

Strigătul copiilor muți

O perspectivă psihanalitică
asupra celei de a doua generații
a Holocaustului

Ilany Kogan



TREI

STUDII DE CAZ
PSIHIOLOGIE
PSIHOTERAPIE

Strigătul copiilor muți

O perspectivă psihanalitică
asupra celei de a doua generații
a Holocaustului

Ilany Kogan



TREI

STUDII DE CAZ
PSIHLOGIE
PSIHOTERAPIE

Strigătul copiilor muți

O perspectivă psihanalitică
asupra celei de a doua generații
a Holocaustului

Ilany Kogan



TREI

STUDII DE CAZ
PSIHLOGIE
PSIHOTERAPIE

PSIHOLOGIE - PSIHOTERAPIE

STUDII DE CAZ

Colecție coordonată de
Simona Reghintovschi

Ilany Kogan

Strigătul copiilor muți

O perspectivă psihanalitică
asupra celei de a doua generații
a Holocaustului

Ediția a II-a

Prefață de
Jeanine Chasseguet-Smirgel

Postfață de
Vasile Dem. Zamfirescu

Traducere din engleză de
Daniela Popa



Editori:

SILVIU DRAGOMIR

VASILE DEM. ZAMFIRESCU

Director editorial:

MAGDALENA MĂRCULESCU

Redactare:

Manuela Sofia Nicolae

Design copertă:

Faber Studio (Adelina Butnaru)

Director producție:

CRISTIAN CLAUDIU COBAN

Dtp:

Gabriela Anghel

Corectură:

Irina Mușătoiu

Conținutul acestei lucrări electronice este protejat prin copyright (drepturi de autor), iar cartea este destinată exclusiv utilizării ei în scop privat pe

dispozitivul de citire pe care a fost descărcată. Orice altă utilizare, incluzând împrumutul sau schimbul, reproducerea integrală sau parțială, multiplicarea, închirierea, punerea la dispoziția publică, inclusiv prin internet sau prin rețele de calculatoare, stocarea permanentă sau temporară pe dispozitive sau sisteme cu posibilitatea recuperării informației, altele decât cele pe care a fost descărcată, revânzarea sub orice formă sau prin orice mijloc, fără consințământul editorului, sunt interzise. Dreptul de folosință al lucrării nu este transferabil.

Drepturile de autor pentru versiunea electronică în formatele existente ale acestei lucrări aparțin persoanei juridice Editura Trei SRL.

Titlul original: The Cry of Mute Children

Autor: Ilany Kogan

Copyright © Ilany Kogan, 1995

Copyright © Editura Trei, 2021

pentru prezenta ediție

O.P. 16, Ghișeul 1, C.P. 0490, București

Tel.: +4 021 300 60 90; Fax: +4 0372 25 20 20

e-mail: comenzi@edituratrei.ro

www.edituratrei.ro

ISBN (print): 978-606-40-1004-9

ISBN (PDF): 978-606-40-1149-7

ISBN (EPUB): 978-606-40-1533-4

Această carte este dedicată memoriei prof. Hillel Klein, profesor și prieten.

„Am fost încă o dată lovit de adevărul acestei spuse din vechime: inima omului este un șanț plin de sânge. Cei iubiți care au murit se aruncă pe malul acestui șanț pentru a bea sânge și a reînvia; cu cât îți sunt mai dragi, cu atât beau mai mult din sângele tău.“

Nikos Kazantzakis, Zorba Grecul

Cuvânt-înainte la ediția în limba română

Publicarea cărții mele „Strigătul copiilor muți” în română are o semnificație emoțională specială pentru mine. M-am născut la București, la sfârșitul celui de-al Doilea Război Mondial, din părinți care erau amândoi născuți în România.

Amintirile din copilăria mea timpurie sunt despre casa bunicilor mei, unde am trăit până la vârsta de 4 ani. Bunicul meu, un rabin binecunoscut în comunitatea evreiască din București, avea o casă mare, care a funcționat și ca o sinagogă. Îmi amintesc de soarele strălucind printre frunzele copacului din curtea mare unde mă jucam, de camera de rugăciune plină de scaune și cu pergamentul Torei în arcă, de bucătăria bunicii mele unde mă jucam în timp ce ea gătea. Această casă și amintirea căldurii și iubirii ei au devenit o sursă de putere și curaj în momentele dificile din viața mea.

La vârsta de 12 ani, am emigrat în Israel împreună cu părinții mei. Până atunci absolvisem școala primară și terminasem clasa a cincea la școala de muzică din localitate. Fiind născută imediat după război, din părinți evrei care încă trăiau în umbra lui, și fiind unicul copil, am crescut în singurătate. Adulții din jurul meu, care mi-au dăruit multă iubire și grijă, erau încă amenințați de o lume plină de animozitate în care ei trăiseră mult timp. Am fost protejată de această lume deoarece eram izolată de grupul de copii care trăiau în vecinătate. Mi-am umplut singurătatea cu reverii și fantasme și mi-am creat o lume imaginară proprie. Plăcerea de a citi aparținea acestei lumi. I-am citit cu mare aviditate pe clasicii români – Eminescu, Alecsandri, Caragiale, Creangă – și ei mi-au umplut viața de poezie, romantism și umor. Datorită acestor scriitori, am început să iubesc România și pe oamenii ei și să apreciez frumusețea limbii sale.

Aceasta a fost perioada din viața mea în care mi s-au cristalizat în minte cele două pasiuni care m-au însoțit apoi întreaga viață: foamea de călătorii și nevoia de a crea prin scris.

Să părăsesc locul unde m-am născut și am crescut nu a fost evident o experiență ușoară pentru mine. Deși părinții mei doreau de ani de zile să emigreze în Israel și m-am identificat complet cu visul lor, îmi amintesc experiența dureroasă a dezrădăcinării din casa mea și din locurile iubite ale copilăriei mele. În timpul ultimelor câteva zile înainte de a pleca, m-am uitat la tablourile, cărțile și albumele cu fotografii, la toate lucrurile pe care trebuia să le părăsesc. Iubeam apartamentul nostru și știam că nu-l voi mai vedea niciodată. Grădina rotundă din mijlocul pieței din fața casei, fulgii de zăpadă de la ferestre în timpul iernii, zgomotele venind din stradă într-o noapte caldă prin ferestrele deschise au rămas imprimate pentru totdeauna în memoria mea. La fel și imaginile impresionante ale munților – Omul, Babele, culorile Mării Negre la Mamaia, unde uneori ne duceam în timpul vacanțelor.

M-am întors la București în toamna anului 1993, treizeci și șase de ani după ce îl părăsisem, copil fiind. După o întâlnire cu un coleg român, Radu Clit, la o conferință la Stockholm, am primit o invitație foarte călduroasă de la București pentru a face o vizită profesională. Radu m-a așteptat la aeroport și, la cererea mea, ne-am dus direct să căutăm casa copilăriei mele. Mi-am găsit ușor drumul în cartier, care-mi era atât de familiar. M-am uitat la casele, bisericile și străzile care-mi erau imprimate în memorie și am mers ca într-un vis.

Când am ajuns în scuarul unde trebuia să fie casa părinților mei, am fost lovită de imaginea stranie care se dezvăluia în fața ochilor mei: partea din stânga a scuarului arăta la fel ca în amintirea mea, dar partea din dreapta, unde se afla cândva casa noastră, se schimbase complet. Șocată, am stat în fața pieței întrebându-mă iar și iar „Dar unde este casa? Unde este?”. Colegul meu, care mă avertizase deja că părți din București au dispărut complet în timpul domniei dictatorului, mi-a explicat cu răbdare ceea ce știam deja. Ceaușescu distrusese cartiere întregi: clădiri și biserici frumoase și valoroase istoric, care confereau orașului stilul său foarte special, au fost toate demolate fără discriminare. În locul lor, au fost ridicați monștri arhitecturali, grandiozitatea lor urâtă amintind de cea din era fascistă, precum și de dorințele megalomane ale dictatorului, de duritatea și opresiunea exercitată de el.

Am înfruntat aceeași experiență traumatizantă când am încercat să găsesc casa bunicilor mei. Atât casa părinților, cât și a bunicilor se pulverizaseră. M-au copleșit sentimente de mânie, care au lăsat locul celor de regret. Am simțit ca și cum casele ar fi fost părți din mine însămi, care erau iremediabil pierdute. Am realizat că traviul de doliu pe care l-am făcut în cursul vieții mele era departe de a fi încheiat.

Perlaborând doliul meu, am devenit mai apropiată de situația grea a poporului român. Am devenit conștientă de tristețea, pesimismul și frica lor de noi planuri. Îmi era clar că toate acestea își aveau originea în anii lungi de suferință și opresiune.

În timpul primei mele șederi la București, am întâlnit colegi români care mi-au devenit prieteni și colaboratori pe parcursul anilor. Vasile Zamfirescu, editorul acestei cărți; doamna Vera Șandor, împreună cu care am colaborat la crearea unui Centru pentru Psihoterapia Copilului și Adolescentului, primul de acest fel în București. Centrul este sponsorizat de „Aktion Kleiner Prinz“, un grup german de profesioniști care locuiesc în Warendorf, Germania și care depun o muncă enormă pentru a aduna fonduri pentru copiii din diferite locuri chinuite ale lumii. „Aktion Kleiner Prinz“ a fost mobilizat în acest scop de către profesorul Peter Riedesser, un coleg și prieten din Hamburg, un om cu orizont larg, care a intrat în acest plan cu toată inteligența și inima sa. Sprijinul lui „Aktion Kleiner Prinz“ a fost de neprețuit pentru realizarea Centrului și, în acest fel, pentru viața și viitorul multor copii români, ca și al familiilor lor. Astăzi, Centrul este sponsorizat, în afară de „Aktion Kleiner Prinz“, de „Stiftung für Kinder“ condusă de domnul Arnsperger și de „Siemers“ condusă de dr. Wass von Czege. Sperăm ca influența Centrului asupra altor organizații care lucrează în acest domeniu, precum și dezvoltarea sa ulterioară ca centru de cercetare și de formare pentru persoane din alte părți ale lumii, să aibă un impact asupra întregii societăți românești.

Realizarea Centrului, precum și publicarea acestei cărți în limba mea maternă de către Vasile Zamfirescu înseamnă pentru mine, la un nivel simbolic, redescoperirea unor amintiri și locuri ale copilăriei mele pe care le credeam complet pierdute.

Îi sunt recunoscătoare fundației „Aktion Kleiner Prinz“ pentru sponsorizarea cărții și înfăptuirea proiectului. Banii folosiți pentru acest plan au fost moșteniți de la un om aflat pe moarte. Gestul emoționant, care a legat moartea de viață și supraviețuire, exprimă efectiv esența acestei cărți.

Tratamentul copiilor supraviețuitorilor Holocaustului necesită o legătură terapeutică empatică precum și o investire intensă a vieții. Pentru a contracara prezența copleșitoare a morții care s-a exprimat frecvent în aceste cazuri, a trebuit să fie percepută de pacienți pe parcursul terapiei ca investind intens viața, chiar după o experiență care a reprezentat negarea vieții.

Cred că o abordare care întărește forțele vieții este importantă nu doar în lucrul cu acest grup particular de pacienți, dar și cu cei ale căror vieți au fost atinse de realitatea războiului, violenței și traumei.

În acest sens, cred că această carte este relevantă și pentru societatea românească de astăzi. Poporul român a suferit trauma de a trăi sub o dictatură care a condus prin teroare și violență. El nu a trăit doar o viață de mizerie cumplită, ci a și fost umilit și infantilizat. În perioada post-totalitară, românii oferă dovada unei lipse de încredere în ei, a unei atitudini peiorative față de ei înșiși și a unei lipse de credință în capacitatea lor de a crea un viitor mai bun. Numeroșii ani de opresiune și de teroare au lăsat o urmă adâncă în psihicul lor.

De aceea, această carte, care recunoaște forțele vieții ascunse chiar în urma de moarte a unei traumatizări și a căror încercare esențială este de a afirma viața, poate fi foarte valoroasă pentru nașterea speranței și reconstruirea imaginii de sine a unui popor care a fost mulți ani exploatat și oprimat.

Crearea Grupului de Studiu Psihanalitic din România, întemeierea unui Centru pentru Psihoterapia Copilului și Adolescentului la București și publicarea de cărți psihanalitice arată că vocea societății românești, mută timp de mulți ani, începe să se facă auzită.

Ilany Kogan

Mulțumiri

Aș dori să mulțumesc aici fundației „Aktion Kleiner Prinz“ pentru contribuția sa la realizarea acestui proiect. Comitetul lui „Aktion Kleiner Prinz“ (Klaus Schäffer, dr Gottfried Färber, Marion Schubert, Helmut Westekemper, Dieter Grothues, Edgar Koopmann și Wolfgang Schmitt) îi reprezintă pe oamenii din Warendorf, Germania, care au contribuit la viața și binele multor copii și ale familiilor lor, în România, ca și în diferite alte locuri. Aș dori să subliniez contribuția specială a doctorului Klaus Schäffer, un om de o mare generozitate, devotat binelui copiilor în lume. Donând banii pe care „Aktion Kleiner Prinz“ i-a moștenit de la tatăl său, aflat pe moarte, pentru publicarea acestei cărți, dr. Schäffer a afirmat viața într-un fel impresionant.

Prietenilor mei germani – prof. Peter Reidesser, fără ale cărui idei strălucite și angajament tenace pentru binele copiilor români acest proiect nu ar fi existat.

Domnului Ekkehard Arnsperger, directorul fundației „Stiftung für Kinder“, pentru sprijinul acordat Centrului pentru Psihoterapia Copilului și Adolescentului din București.

Doamnei Ina Arnsperger, pentru prietenia și iubirea sa și pentru împărtășirea experienței noastre comune de a fi emigrat în adolescență din țara noastră de origine.

Doctorului Wass von Czege, directorul Fundației Siemers, pentru interesul său și sprijinul acordat Centrului.

Prietenilor mei români – doamna Vera Șandor și dr. Radu Clint, care m-au invitat cu căldură să vin să vizitez locul nașterii mele. Prietenia lor, și, mai ales, ospitalitatea și iubirea doamnei Vera Șandor m-au făcut capabilă să mă întorc la București și să închid cercul copilăriei mele dezrădăcinate prin realizarea acestei cărți.

Domnului Trevor Brown, managerul general al lui „Free Association Books“, pentru acordarea generoasă a drepturilor de publicare în România.

Traducătoarei mele, doctor Daniela Popa, pentru traducerea sa promptă și exactă.

Profesorului Vasile Zamfirescu și Editurii Trei pentru angajamentul și dăruirea lor, și pentru efortul depus în realizarea cât mai bună a acestei cărți.

În final, le sunt recunoscătoare pacienților mei care mi-au permis să-i însoțesc în călătoria lor analitică.

Cuvânt-înainte

Interesul meu din ultimii zece ani în studiul analitic al fiilor și fiicelor supraviețuitorilor Holocaustului este rezultatul muncii și prieteniei mele cu profesorul Hillel Klein, care și-a dedicat viața studiului Holocaustului.

Asocierea mea cu Klein a început spre sfârșitul formării mele la Institutul Psihanalitic din Israel. Am început relația cu el ca studentă, dar am devenit o prietenă care l-a ajutat în ultima și cea mai dificilă perioadă a vieții sale, de când fusese într-un lagăr de concentrare. În timpul acestei perioade, Klein a dezvoltat un cancer al creierului. O operație i-a permis să trăiască încă doi ani și să-și continue lucrul.

Aceasta a fost perioada în care Klein m-a rugat să-l ajut să scrie și am devenit coautoarea sa. Deoarece înfrunța moartea, în mintea lui au reînviat trauma Holocaustului, persecuția și pierderile dureroase pe care le suferise în acel timp. Klein mi-a împărtășit propriile sale experiențe zdrobitoare, precum și înțelegerea afectivă a supraviețuitorilor și a copiilor lor.

După părerea mea, Klein era un observator clinic talentat, inteligent și care, cu o perspicacitate neobișnuită, era capabil să descopere și să identifice câteva dintre adevărurile care construiesc psihicul oamenilor. Propriile sale experiențe și pierderi traumatice l-au făcut să exploreze cât de mult au fost afectați supraviețuitorii în capacitatea lor de a se încrede în alții, de a trăi intimitatea și iubirea, de a simți empatie pentru cei iubiți și de a păstra calitățile cele mai sensibile ale unei ființe umane. În același timp, el avea sentimente profunde pentru supraviețuitori, cu care se identifica. Un exemplu a fost lupta lui pentru a-i „epura“ pe supraviețuitori de înțelesul negativ asociat termenului de „vinovăție a supraviețuitorului“ și a-l schimba în ceva pozitiv. Klein (1984) a simțit că „vinovăția supraviețuitorului“ avea un rol de adaptare atunci când îl lega pe supraviețuitor și pe urmașii lui de trecut, de cei care muriseră și de sentimentul de apartenență la lumea evreiască.

În timpul ultimilor doi ani ai vieții sale, Klein și cu mine am scris împreună două articole. Primul a fost „Câteva observații asupra denegării și evitării în experiența evreiască din timpul Holocaustului și post-Holocaust“. Deși foarte bolnav, Klein a fost totuși în stare să prezinte acest articol la Conferința despre Denegare, care a avut loc la Ierusalim, în ianuarie 1985. Cel de-al doilea, „Identificarea și denegarea în umbra nazismului“, urma să fie prezentat la Congresul Asociației Psihanalitice Internaționale de la Hamburg, în sesiunile plenare care abordau fenomenul nazismului. Acest congres era un eveniment plin de încărcătură emoțională pentru noi toți din Israel, deoarece era primul congres de psihanaliză ținut în Germania de la cel de-al Doilea Război Mondial. Să prezinte o lucrare în Germania în acest stadiu al vieții lui avea o semnificație specială pentru Klein. El nu a uitat niciodată cum a ieșit din lagărul de concentrare: o ființă umană bolnavă fizic și emoțional.

Klein a fost chinuit toată viața de dorul său pentru cei iubiți care pieriseră. Timp de mulți ani, el a refuzat să viziteze Germania sau să-i vorbească limba. El și-a schimbat atitudinea doar către sfârșitul vieții și a acceptat frecvențele invitații de a conferența și a superviza acolo. El a fost mult admirat în Germania pentru talentul său de analist și profesor și a fost iubit pentru ceea ce era – un supraviețuitor.

Klein a vorbit adeseori despre relația sa de iubire—ură cu Germania și fără îndoială că i-a iubit pe tinerii analiști germani la fel de mult ca pe elevii săi din Israel. Apărând în fața lor ca un analist talentat, elocvent, cuvintele lui, ca și numărul tatuat pe brațul său, nu i-a lăsat niciodată să uite trecutul. În același timp, el era extrem de sensibil la durerea și vinovăția lor. Paradoxal, el i-a eliberat de un sentiment coplesitor de vinovăție făcându-i responsabili într-un fel foarte personal pentru ceea ce erau – fiii și fiicele celor care-i omorâseră familia și îl persecutaseră. În vizitele mele ulterioare în Germania, am avut oportunitatea de a afla cât de mult l-au considerat analiștii germani drept un tată spiritual. Iubirea și admirația pe care le-au avut pentru el au făcut parte din „răzbunarea“ lui.

Din nefericire, Klein a paralizat cu două luni înainte de Congresul de la Hamburg. Incapabil să țină conferința care ar fi fost punctul cel mai înalt al carierei sale, el m-a rugat, în calitate de coautor, să prezint lucrarea noastră

comună. Aș dori să folosesc această ocazie pentru a-mi exprima mulțumirile doamnei Chasseguet-Smirgel, președinta Comitetului Științific al Congresului, care de asemenea a insistat ca eu să prezint lucrarea. Aș dori de asemenea să-i mulțumesc profesorului M. Wangh, un prieten apropiat, loial al lui Klein, care m-a ajutat și m-a încurajat să apar în fața unei audiențe de 3 000 de oameni pe când eram doar o candidată la Institutul Psihanalitic din Israel. Mesajul lui Wangh a fost foarte clar: „Ești a doua generație – acum este rândul tău“. Astfel, la patul de moarte al lui Klein, împreună cu alți studenți care lucraseră cu el la spital și în diferite clinici, am primit „mesajul de continuare“. Acesta a fost transmis audienței germane indirect dincolo de cuvinte. A fost ca și cum analiștii germani îl plângeau cu mine pe Hillel Klein, supraviețuitorul, și se așteptau ca „a doua generație“ să-i ia locul.

La întoarcerea mea în Israel, am avut încă oportunitatea să-i povestesc lui Klein despre succesul lucrării noastre, care fusese primită foarte călduros de Congres. El era foarte bolnav și suferea înfiorător. Era atât de tipic pentru Klein să lupte până la ultima sa suflare, în ciuda dorințelor sale conflictuale de moarte (de care era de mult conștient).

Cu aproximativ șase luni înainte de moartea sa, Klein a citit primul capitol al acestei cărți, „O călătorie prin castelul de gheață“, din care a fost extrasă ilustrarea clinică pentru lucrarea de la Hamburg. După ce l-a citit, m-a chemat la el zâmbind (era ținut la pat) și a spus: „Uite ce avem aici. Un scriitor!“, și apoi, pe un ton mai serios, mi-a sugerat să iau în considerare ideea de a scrie o carte. În timpul ultimilor ani ai vieții, Klein adunase material pentru o carte pe care, din păcate, știa că nu o va putea termina niciodată. Ca un tată—supraviețuitor adevărat, mi-a înmănat mie moștenirea de a scrie această carte.

Mi-a luat timp să elaborez experiențele emoționale puternice din acei ultimi doi ani. Însotisem un prieten și profesor iubit la moarte, și am fost cu el până aproape de sfârșit. Familia lui mă considera o prietenă și a apreciat profund sprijinul pe care i l-am acordat în timpul acelei perioade dificile. Perlaborând doliul meu, am simțit frecvent ceea ce simt copiii supraviețuitorilor – o legătură fermă cu trecutul, ca și o dorință de a fugi de el.

Eram conștientă că deveneam mai apropiată de pacienții mei din a doua generație și mult mai sensibilă la suferința lor. Simțeam că sarcina mea analitică era să-i ajut să perlaboreze povara trecutului care le fusese transmisă în modalități ce erau dincolo de cuvinte. Actul creator al scrisului, deși dureros și dificil, m-a ajutat atât să perlaborez doliul, cât și să afirm viața.

2001

Prefață

Se împlinesc acum cincizeci de ani de când au fost eliberate lagărele de concentrare, și aceasta se comemorează în timp ce scriu. „Cincizeci de ani au trecut, și încă ne amintim și vorbim despre aceasta?” oftează unii cu nerăbdare. Și ceea ce este ciudat este că invectivele extremei drepte, care în țara mea vin de la Le Pen și prietenii lui, sunt acum apropiate de ideile unor israelieni. Există o ideologie israeliană curentă, raționalizată ca nevoie de a inaugura o nouă eră a politicii post-tratatele de pace (chiar dacă ideologia a existat cu mult înaintea convorbirilor de pace), care folosește mass-media pentru a marginaliza semnificația Shoah-ei*.

După proiecțiile filmului lui Claude Lanzmann, Universitatea din Bar, Ilan a organizat o conferință în onoarea sa. Un tânăr, care se află acum într-o poziție importantă la Universitatea Ebraică din Ierusalim, a susținut că este „obscur” să separăm Shoah de alte genocide care au avut loc în istorie.

Acum câțiva ani, l-am vizitat pe Claude Domenach, atașatul cultural francez de atunci la Tel Aviv, și, în timpul conversației, m-a întrebat indignat: „Poți să crezi tot spectacolul pe care-l fac despre ceea ce li s-a întâmplat? Ai văzut Yad Vashem?” Atunci, am atribuit aceasta antisemitismului său virulent, ascuns cu prudență de comunitatea francofonă a Israelului (peste 20 la sută din populație) care îl considera pe Domenach un prieten. Și totuși, aceasta este, mai mult sau mai puțin, ceea ce Israelienii înșiși spun acum.

„Păzește-te de muzee”, spune un personaj în Hametz, piesa de teatru scrisă recent de Hasfari, un critic al „paranoiei evreiești” (recenzată de Rachel Israel, o psihanalistă din Tel Aviv, care scrie pentru revista franceză Information Juive). Există o altă piesă care a fost filmată recent – Nu atinge Shoah a mea (versiunea germană) – care transmite un mesaj similar. Actrița principală a piesei a dat un interviu pe canalul de televiziune franco-german ARTE. Această femeie tânără, al cărui tată este un supraviețuitor din lagăr, ne-a povestit cât de excitant sexual i se pare cântecul nazist „Horst Wessel Lied” și cum seamănă acesta cu cântecele și marșurile israeliene (ceea ce

desigur nu e adevărat nici din punctul de vedere al textului, nici al muzicii, deoarece cântecele israeliene sunt direct influențate de muzica rusă și Yddish). Fiică a unui supraviețuitor, ea făcea următoarea ecuație: Israelienii = Naziști. Ea spune: „La dracu’ cu cele șase milioane de morți“. Piesa este jucată de israelieni și de un arab care ar putea fi minunați dacă nu ar fi fost faptul că ea descrie un lagăr de concentrare unde deportații sunt goi și legați, cu susul în jos, într-o atmosferă de erotism grețos, provocatoare de fiori pe șira spinării. Oricare ar fi fost subiectul piesei, actrița citată mai sus povestea pe ecran cum fusese anorexică în timpul adolescenței sale și cum obișnuia să ascundă mâncare în vaginul său.

Ilany Kogan (o analistă israeliană care a susținut conferințe în întreaga lume occidentală) ne povestește despre cum aude un strigăt diferit, mut, la copiii pe care-i întâlnește. Oricât de dureros pare, vrem să-l simțim în inima noastră, așa cum este ea în stare. Cu o răbdare extraordinară, ea ne învață să găsim cioburile istoriilor părinților, în materialul verbal, dar și mai frecvent în acte, în episoade întregi din viețile pacienților săi.

Copilul a fost frecvent folosit inconștient de părinți ca un „conținător“ pentru sinele lor fragmentat și pentru durerea lor. Astfel, percepția lor despre prezent este deformată de vestigiile unui trecut care nu este al lor, dar care le-a fost impus. Comportamentul lor ascultă de o compulsie de care ei nu sunt conștienți și care-i determină să omoare o pisică părăsind-o într-o cameră supraîncălzită, să provoace un accident în care copilul lor moare, să rănească un tată care a venit să-i salveze de la suicid... Uneori, realitatea externă este cea care pare a da un înțeles sinistru și coincidențe de necrezut par să imite inconștientul pacientului. Se întâmplă astfel cu Rachel, al cărei tânăr iubit moare brusc în brațele ei. Inconștientul acestor pacienți, fiind invadat, ocupat și locuit, începe la rândul său să omoare, să rănească și să mutileze; dar frecvent se întoarce împotriva subiectului însuși. Relațiile sunt dislocate, iubirea este imposibilă, fericirea este interzisă. Umbra pădurilor din Polonia cade peste fiii și fiicele supraviețuitorilor. Gardurile de sârmă ghimpată pot încă electrocuta, un dormitor familiar devine o cameră de gazare...

Poveștile cazurilor sunt punctate cu semne și simboluri: o veveriță moartă, cadavrul unei pisici gravide, mirosul de putreziciune, un castel de gheață,

un pahar de lapte cu cenușă în el...

Un pahar de lapte cu cenușă în el...

Munca lui Ilany Kogan cu analizantii săi este o elaborare sensibilă, răbdătoare, dureroasă. Analistul suferă frecvent de ceea ce pacienții nu pot simți ei înșiși, dar pe care îl pun în act fără sfârșit sau îl proiectează asupra analistului pentru a scăpa de el. Dându-le înapoi pacienților săi sub o formă mai coerentă părțile din ei înșiși care erau pline de fragmentele istoriilor părinților lor, de care fuseseră invadați, Ilany Kogan le permite să fie hrăniți cu lapte care nu mai este otrăvit cu cenușă. Morții pot fi plânși fără a li se retrăi agoniile. Sinele care fusese înainte absorbit de părinți își găsește acum autonomia. Repetiția mortală lasă loc vieții.

Astfel, celor care țipă „Ferește-te de muzee“, strigătul tăcut al acestor copii le răspunde: „Noi suntem muzeele în care părinții și bunicii noștri și-au închis amintirile, experiențele și coșmarurile. Ca și ei, murim de o mie de morți; ca și pentru ei, «Es brennt, briderlich, es brennt.»** Ca și ei, nu putem vedea «soarele strălucind prin fum»“.

Dar acei care spun „Ferește-te de muzee“ sau „La dracu’ cu cele șase milioane de morți“ sunt de asemenea prinși în capcana unei bătălii demne de milă împotriva puterii istoriilor părinților lor și a istoriei secolului nostru. Această bătălie, care determină o ideologie autodistructivă, este o manifestare a celui mai scăzut, mai puțin elaborat nivel de regresie. Pacienții lui Ilany Kogan, oricât ar fi de perturbați, nu omoară în mod repetat fantomele trecutului, deoarece fantomele nu sunt trăite doar ca persecutori, ci și ca persoane iubite în mod dureros. Acești pacienți au venit să ceară ajutor pentru a-și liniști fantomele și a le face morminte. Fiecăruia, destinul lui.

Dacă te lași absorbit de această carte, poveștile lui Rachel, Gabrielle, Kay, Josepha, Isaac și Sara te vor asedia, lăsând zgârieturi care se vor transforma în cicatrice pe termen lung. Dar până vei termina de citit, vei fi găsit consolare și împăcare în laptele bunătății umane.

Janine Chasseguet—Smirgel

* Persecuția evreilor în timpul celui de-al Doilea Război Mondial. (N.t.)

** „Arde, frățiorule, arde.” (în idiș în original). (N.t.)

Introducere

Pe măsură ce a trecut timpul iar Holocaustul a devenit istorie îndepărtată pentru toți cu excepția câtorva persoane și familii, a crescut o nouă generație de copii născuți în familiile supraviețuitorilor. Totuși, puțin sau nimic nu a apărut în literatura psihiatrică sau psihanalitică despre efectele teribile ale Holocaustului asupra acestei a doua generații, chiar dacă mulți dintre copiii supraviețuitorilor au ajuns adulți sofisticăți, bine educați și au avut acces la surse de tratament. Ca și părinții, poate că se temeau de tratamentul psihologic sau, atunci când s-au angajat în el, Holocaustul nu a fost recunoscut nici de pacient, nici de terapeut ca răspunzător pentru problemele emoționale ale pacientului (Jucovy, 1992).

Câteva dintre primele observații despre a doua generație au ieșit la iveală din experiențele profesionale ale lui Sigal (1971, 1973), Rokoff (1966, 1969) și Trossman (1968), care au tratat copii și adolescenți născuți în familii de supraviețuitori. Studiile lor au indicat că urmașii supraviețuitorilor aveau un risc deosebit de a dezvolta probleme emoționale, deși este cu certitudine adevărat că nu toate familiile supraviețuitorilor au avut copii perturbați psihic.

Mai multe contribuții despre psihanalizele copiilor supraviețuitorilor apar într-un volum editat de Anthony și Koupernik (1973). Voi descrie pe scurt unele dintre aceste cazuri, deoarece sunt rare în literatura acelei perioade.

Laufer (1973) relatează analiza unui adolescent al cărui tată a murit într-un lagăr de concentrare înainte ca băiatul să se fi născut. Mama și fiul au emigrat în Anglia, unde ea s-a recăsătorit când băiatul avea patru ani și a murit când el era adolescent. După Laufer, materialul analitic a indicat despre copiii supraviețuitorilor că ei ar putea fi deosebit de vulnerabili în anumite arii. De exemplu, fantezmele băiatului că mama sa ar fi putut fi o prostituată în timpul Holocaustului și că el era ilegitim sunt caracteristice pentru copiii supraviețuitorilor.

Furman (1973) și-a descris munca analitică cu un băiat de patru ani căruia îi lipseau complet stăpânirea limbajului, abilitatea de a mânca independent și capacitatea de autodiferențiere. Procesul terapeutic a fost amplificat prin educarea utilă a mamei de către terapeut și a inclus sugestii despre importanța de a da fiului său informații despre Holocaust potrivit vârstei lui.

O lucrare de Brody (1973), care descrie analiza fiului unui supraviețuitor, a indicat legătura dintre fuga tatălui de persecuția nazistă și conflictele fiului său în timpul adolescenței.

Un nou progres în cercetarea efectelor Holocaustului asupra membrilor din a doua generație a fost realizat prin munca analitică a lui Kestenberg (1972) cu fiul unui supraviețuitor care s-a comportat într-un fel bizar și și-a tratat analistul ca pe un persecutor ostil.

În sfârșit, în 1982, a apărut o carte întreagă, numită *Generații ale Holocaustului*, editată de Bergmann și Jucovy. Această carte, care conținea psihoterapii, analize și cercetare, a îmbogățit domeniul atât teoretic, cât și clinic al tratamentului supraviețuitorilor și copiilor lor prin contribuțiile lui Jucovy, Bergmann, Kestenberg, Gampel, Oliver, Herzog și alții.

În ultimii zece ani, cercetarea celei de a doua generații s-a extins prin lucrările lui Auerhahn și Prelinger (1983), Grubrich—Simitis (1984), Laub și Auerhahn (1984), Jucovy (1992). Cercetarea despre prima generație a avansat prin lucrările lui Wangh (1968a, 1968b) și Felman și Laub (1992), iar cercetarea despre cei care nu au fost direct afectați de Holocaust a fost documentată de Moses (1993a).

Contribuția prezentei cărți la literatura deja existentă constă în descrierea detaliată a analizelor urmașilor supraviețuitorilor Holocaustului și a problemelor și conflictelor repetate din viațile lor. Este unică prin aceea că se focalizează exclusiv pe aspectele psihanalitice ale muncii cu acești fii și fiice. Oferă o descriere detaliată a materialului extras din opt analize, ilustrat frecvent cu dialoguri redade fidel din ședințe. Cititorul este astfel invitat să fie „prezent” la ședințe și poate urma dialogul intim pacient—terapeut dintr-un unghi foarte apropiat. La un nivel intelectual, cititorul poate observa teme și conflictele repetate din viațile copiilor

supraviețuitorilor, ca și problemele întâlnite de analist în tratamentul lor. La un nivel emoțional, cititorul devine implicat în povestea tratamentului, ca și în povestea pacientului, pe măsură ce se derulează sub ochii săi în analiză. În acest fel, cititorul îl întâlnește pe pacient, ca și pe analist la un nivel uman mai adânc.

Urmează o descriere scurtă a capitolelor din această carte:

Capitolul I explorează transmisia traumei de la părinte la copil până la a treia generație. În fiecare generație, vedem mama proiectând sentimente de depresie și vinovăție asupra fiicei sale, care, prin identificarea cu acestea, este incapabilă să realizeze autodiferențierea.

Capitolul II prezintă o ilustrare a victoriei vieții asupra morții prin descrierea analizei fiicei unui supraviețuitor al Holocaustului. În timpul analizei, pacienta are o întâlnire dramatică cu moartea când iubitul său moare în brațele ei în timpul actului iubirii, determinând reapariția sentimentelor de doliu și vinovăție care amenință existența sa.

Capitolul III prezintă o analiză a unei femei tinere ca pe un proces de dezvoltare în care sinele devine mai bine integrat. Creșterea sinelui poate fi văzută în analiză prin dezvoltarea modului de comunicare al pacientei, de la comunicarea nonverbală a unui sugar la modul mai avansat de comunicare al unui copil și în final la o formă adultă de verbalizare.

Capitolul IV explorează restaurarea capacității de a simți durerea și vinovăția, ilustrată cu material din analiza unei femei al cărei copil de 4 luni a murit într-un accident de mașină provocat de conducerea imprudentă a mașinii de către ea însăși.

Capitolul V prezintă o ilustrare a fenomenului comportamental al concretizării cu material din primele stadii ale analizei unui tânăr care și-a împușcat și rănit tatăl supraviețuitor în timpul încercării acestuia din urmă de a-l salva de la sinucidere.

Capitolul VI explorează dificultățile în dezvoltarea capacității de a se îndrăgosti și a rămâne îndrăgostit în cazul unei paciente din a doua generație, a cărei mamă și-a trăit copilăria în timpul Holocaustului.

Capitolul VII prezintă o încercare de a găsi o abordare terapeutică mai adecvată pentru copiii supraviețuitorilor Holocaustului într-o situație de amenințare existențială, când analistul se găsește în aceeași barcă cu pacientul. Capitolul VII este diferit de celelalte capitole din această carte prin aceea că pacienții din a doua generație întâlnesc traume personale în propriile lor vieți: abordează întâlnirea dramatică cu o situație care amenință atât viața pacienților din a doua generație, cât și a populației evreiești din Israel ca un întreg.

Epilogul explorează două teme principale tipice pentru studiile de caz descrise în carte. Prima este influența reciprocă dintre fantasmă și realitate în viețile pacienților din a doua generație, a doua este lupta pentru a construi un sine nou, separat și mai coerent prin mijloacele relației terapeutice.

Cartea se bazează pe experiența mea clinică, prin care am devenit conștientă de puterea anacronică pe care o are trecutul părinților asupra prezentului copilului. Aceasta s-a exprimat mai ales prin prezența frecventă la copil a sentimentelor părinților de a trăi sub o condamnare la moarte, astfel încât copilul nu-și poate permite să trăiască altfel, fie din teamă, fie din loialitate. Felul în care evenimentele din viețile părinților au fost trăite demonstrează frecvent că nu doar conținutul ci și stilul traumei erau repuse în act. Structura caracterului acestor copii, stilurile lor defensive și adaptative, ca și alegerile de viață au arătat frecvent efectul dezintegrant al unui eveniment traumatic care nu a putut fi cunoscut, înțeles și amintit în mod adecvat. Trauma a fost păstrată ca un eveniment discordant, încapsulat, imposibil de atins pentru rațiune, insight sau reflecție. Ea a avut puterea de a eclipsa viața sau de a induce o pauză în procesul vieții prin repuneri în act solitare sau infiltrarea vieții în întregul său. O asemenea transmitere a interferat cu funcțiile generale de adaptare cum ar fi capacitatea de a înțelege, de a simți, de a relaționa și mai ales de a-și lua în mână propria viață și propriul destin. (Peskin et al., 1995)

Alte cercetări au sugerat despre copiii supraviețuitorilor că ei sunt predispuși la frică și neîncredere în oameni (Freyberg, 1980; Fogelman, 1988; Shoshan, 1989), la a avea probleme în aria reglării afectului și a toleranței la afect (Adelman, 1993; Wilson, 1985) și în a dezvolta depresie,

precum și în a avea un sentiment prelungit de doliu (Shoshan, 1989; Fresco, 1984; Freyberg, 1989). Unii autori au explorat problemele referitoare la tratamentul psihanalitic al copiilor supraviețuitorilor. Wilson (1985) scrie despre copiii supraviețuitorilor în terapie că ei pot dobândi o toleranță mai mare la afect prin construcția conjunctă, cu analistul, a unei „narațiuni istorice” care cuprinde moștenirea Holocaustului.

Construirea unei narațiuni cursive – care umple golurile cunoștințelor copilului, care permite spunerea a ceea ce nu a fost spus, care împletește cunoștințele despre trecut și prezent cu realitățile și ororile Holocaustului – permite copilului supraviețuitorilor să câștige gradat un anumit sentiment de siguranță în raport cu ceea ce fusese clivat, precum și cu afectele și frica pe care nu le cunoștea. Această conceptualizare a cadrului terapeutic al tratamentului psihanalitic al copiilor supraviețuitorilor Holocaustului se reflectă în această carte, mai ales în fază avansată de tratament, faza de perlaborare, care este un efort unit al pacientului și analistului.

Pe parcursul acestei faze, am fost impresionată de schimbarea psihică internă care a apărut când intervenția terapeutică a adus o nouă conștientizare și a făcut posibilă perlaborarea repunerilor în act ale Holocaustului între părinți și copil. Drept rezultat, resursele ascunse ale urmașului au fost frecvent activate în întâlnirea terapeutică, așa cum este arătat în diferitele capitole.

Pentru a contracara prezența covârșitoare a morții care s-a exprimat frecvent în aceste cazuri, a trebuit să fiu percepută de pacienți pe parcursul terapiei ca investind activ viața, chiar după o experiență care a reprezentat negarea ei. Uneori, pentru a contracara finalul negativ provocat de compulsia la repetiție, a trebuit să propun activ posibilitatea unui final diferit. Adesea, acești copii nu și-au putut permite să creadă că o astfel de posibilitate există decât prin credința profundă într-un nou final și în caracterul non-absolut al distrugerii provocate de Holocaust. Recunoașterea de către mine a unei forțe de viață ascunse chiar în amprenta de moarte a unei a doua traumatizări (o traumatizare care s-a întâmplat în viața prezentă a pacienților) sau chiar revelându-se din spatele ei, m-a făcut frecvent să intervin într-un fel care a transformat urma morții într-o încercare de a afirma viața. A fost angajamentul meu față de viață – a avea grijă de viață și

a-i da naștere – care mi-a caracterizat întreaga muncă cu acești pacienți, ca și direcția generală a acestor analize.

Aș dori să adaug aici un scurt comentariu despre relevanța tratamentului meu pentru orice fel de pacienți traumatizați.

În capitolul final al acestei cărți, mă ocup de soarta tratamentului în timpul unei crize de proporții existențiale – războiul din Golf. Sugerez că în perioadele de criză globală, insecuritatea enormă și forța agresivă care-i poate stăpâni pe pacienți pot fi cel mai bine tratate inițial prin reafirmarea de către analist a realității prezenței sale în contextul unei legături terapeutice empatică, ca opusă regresiei suplimentare prin interpretarea apărărilor. Cred că acest insight, ca și afirmarea activă a vieții, este important nu doar pentru acest grup particular de pacienți, ci și pentru aceia ale căror vieți au fost atinse de realitatea războiului, violenței și traumei.

Ilany Kogan

I

O călătorie prin Castelul de Gheață¹

„Părinții au mâncat struguri acri și dinții copiilor s-au strepezit.“

Ieremia, cap, 31, v. 29

Acest capitol explorează transmisia traumei de la părinte la copil până la generația a III-a prin analiza unui adult, fiică a unui supraviețuitor al Holocaustului. Numai după ani de analiză a fost posibil să descâlcim diferitele straturi ale personalității fiicei, sub care se găsește trauma transmisă copilului de către mama supraviețuitoare. Primele faze ale analizei s-au confruntat cu investigația apărărilor fiicei și a dorințelor sale subiacente, fără a le conecta intrinsec cu Holocaustul. Numai după ce am reușit să perlaborăm acest nivel manifest și am realizat o „regresie terapeutică având drept scop renașterea adevăratului sine“ (Winnicott, 1958/2004), am reușit să descoperim nivelurile care cuprind atitudinile și fantasmele pacientei despre Holocaust.

Ilustrare de caz

Gabrielle, o femeie atractivă de 35 de ani, a căutat un ajutor profesional din cauza inabilității sale de a găsi împlinire și fericire în viața și în relațiile ei personale. Era căsătorită de 12 ani, avea două fiice (care aveau atunci 12 și respectiv 8 ani) și lucra ca tehnician într-un laborator medical. Căsătoria ei era pe punctul colapsului și avea povara creșterii unui copil bolnav mental (fiica ei mai mică fusese diagnosticată ca suferind de probleme emoționale).

Gabrielle s-a născut în 1946, undeva lângă granița polonezo-germană, dintr-o mamă supraviețuitoare și un tată cu handicap (avea un ochi de sticlă din tinerețe). Familia a petrecut trei ani hoinărind prin Polonia înainte de a emigra în Israel, unde au trăit în condiții foarte dificile în primii ani. Săraci

și lipsiți de educație, ambii părinți s-au luptat să-și câștige traiul. Căsătoria lor a fost nearmonioasă și lipsită de suport și prietenie.

Mama lui Gabrielle a fost singurul membru supraviețuitor al unei mari familii de surori și frați (Gabrielle nu a știut niciodată câți) care au pierit, împreună cu părinții lor, în timpul Holocaustului. Mama ei, care avea pe atunci doar 17 ani, a reușit să fugă în pădure și să-și salveze viața. A ieșit din pădure după război, epuizată și suferind de febră reumatismală, care a determinat apariția unei boli cardiace după nașterea lui Gabrielle. La 45 de ani, incapabilă să mai suporte viața ei plină de restricții, mama a ales să treacă printr-o operație pe cord deschis și a murit pe masa de operație. Zece zile mai târziu, la 23 de ani, Gabrielle a născut-o pe prima ei fiică, pe care a numit-o după mama sa.

Gabrielle l-a întâlnit pe soțul său în timpul serviciului ei militar. El arăta bine și era plăcut de femeie. A fost foarte flată de interesul lui pentru ea, deși nu credea cu adevărat în relații pe termen lung. Ea se gândea să-l părăsească și să studieze medicina, cu specializare în patologie. Totuși, a rămas însărcinată cu el, și-a abandonat visurile de carieră și s-a căsătorit cu el.

Fiica lui Gabrielle s-a născut la câteva luni de la căsătoria lor. A fost un bebeluș plăcut, liniștit, care s-a dezvoltat normal. Trei ani mai târziu, ea și soțul ei au decis să aibă un alt copil. Acest copil părea diferit de primul copil. Plângea fără încetare, nu zâmbea oamenilor, își respingea mama, și la vârsta de doi ani și jumătate a fost diagnosticată ca suferind de probleme emoționale și de dezvoltare.

În același timp, soțul lui Gabrielle a fost acceptat într-un program de schimb de studenți străini. Familia s-a mutat în Europa, unde au petrecut următorii șase ani. În această perioadă, cuplul a decis în favoarea unui aranjament de tip „căsătorie deschisă“, fiecare căutând relații în afara căsătoriei. Copilul cel mai mic, ca și cuplul, a urmat o terapie cât timp au fost în străinătate. Fetița cea mică a urmat o terapie prin joc; Gabrielle a participat la grupuri experimentale mamă-copil de trei ori pe săptămână, iar cuplul a beneficiat de consiliere pentru problemele lor.

Când a venit pentru tratament, Gabrielle trăia separat de soțul ei. Ea a descris relația lor ca perversă și sado-masochistă, cu episoade dureroase și umilitoare. Soțul, care trăia și muncea în același oraș, îi dădea bani pentru întreținerea fetițelor, dar altfel era total absent din viața lui Gabrielle și a fetelor. Suferința continuă asociată cu creșterea copilului bolnav singură, colapsul iminent al căsătoriei, și contactul ei anterior cu terapia în străinătate, au făcut-o pe Gabrielle să ceară ajutor.

Faza I – Nivelul manifest

În prima perioadă, am văzut-o pe Gabrielle de două ori pe săptămână, într-o psihoterapie de orientare psihanalitică. Scopul nostru în timpul acestei faze era ca ea să-și învingă frica de relația terapeutică, abordând principalele ei rezistențe la terapie: a) evacuarea dezinhibată de material anal; b) exprimarea dorințelor ei oedipiene; c) erotizarea transferului.

a) În cursul primelor ședințe, Gabrielle a povestit un vis care servea drept vehicul pentru a exprima expectațiile ei în legătură cu mine și cu terapia. În vis, își ducea copilul cel mai mic la casa din copilărie a tatălui său. Se plimba prin fața copilului fără să-i acorde atenție, când acesta a dispărut brusc: fata a căzut într-un canal și începea să se înece.

Gabrielle voia să cheme poliția să salveze copilul, dar în final a reușit să o scoată afară trăgând-o de cap. În asociațiile ei, Gabrielle a vorbit despre visurile recurente în privința canalelor și a toaletelor. În visele sale, ea se ducea la toaletă pentru a avea scaun; împrejurimile sunt murdare și oamenii se uită la ea de peste tot. Ea a legat canalul de vaginul ei, pe care îl percepea ca ceva urât și incomplet, mai ales după ce născuse copii.

Mi se părea că Gabrielle se dezbrăca în fața mea arătându-și vaginul. Ea defeca în fața mea și îmi cerea să fiu observator, ca un copil care îi arăta totul mamei pentru a obține confirmarea securității și aprecierii de care are nevoie.

În plus, simțeam că Gabrielle îmi cerea să o salvez scoțând-o din canalul în care ar fi putut cădea. Cererea ei de a fi salvată era vitală, și, dacă eu aș fi

fost incapabilă să o scot „trăgând-o de cap“ – prin terapie –, făcând-o astfel să renască, ea ar fi fost condamnată pe veci.

b) Dorințele oedipiene ale lui Gabrielle, care erau în legătură cu materialul anal, au fost scoase la iveală în terapie la nivel manifest. Amintirile din copilărie ale lui Gabrielle despre tatăl ei erau însoțite de sentimente de frică, ură și excitație libidinală, care se potriveau cu descrierea lui Freud din „Un copil este bătut“ (1919). Tatăl ei îi supraveghea lecțiile într-o manieră nerăbdătoare, țipând și uneori lovind-o cu o curea lată. Și-a amintit că l-a privit odată pe tatăl ei urcând pe o scară și i-a văzut testiculele mișcându-se. Sentimentele de ură și oroare pe care le-a avut atunci au fost transferate la bărbații mai în vârstă; un transfer care continua și în prezent. Tatăl ei suferise întotdeauna de probleme intestinale și era preocupat de mâncare și de mișcările intestinale. Uneori Gabrielle îl auzea evacuând gaze în toaleta care era lipită de bucătărie. Într-un vis recurent din copilărie, ea aluneca în noroi și în fecale și se îneca în ele. În acest stadiu al terapiei, tatăl ei a suferit o operație pentru extirparea unei tumori intestinale despre care Gabrielle spunea vehement că este benignă. Amenințarea oedipiană a apărut în alt vis din această perioadă: un taur mare o urmărea pe mama ei, și ea, fetița cea mică, s-a ascuns în toaletă.

Gabrielle a comparat relația sa cu soțul cu cea cu tatăl ei, și l-a perceput ca pe un om brutal care, ca și tatăl ei, stârnea în ea atât anxietate, cât și atracție. În această fază a analizei, a cerut frecvent să folosească toaleta în timpul și după ședințe. Toaleta din biroul meu avea o dublă funcție: un loc murdar unde putea să evacueze „rahatul“ în fața terapeutului, și un loc sigur unde se putea ascunde de persecutorul falic din ea. Astfel, terapia, în acest stadiu, a devenit „toaleta – sân“ de care ea avea atâta nevoie (Melzer, 1967).

c) Transferul erotizat cu curenții săi perversi ascunși era o altă apărare împotriva unei relații terapeutice autentice. De exemplu, Gabrielle a cerut adresa ginecologului meu, spunând că vrea să scape de o secreție vaginală urâtă de care suferea de mulți ani; acest fapt exprima dorința ei de a mă atinge prin mâinile ginecologului meu. Gabrielle savura descrierea fantasmelor ei masturbatorii de a fi violată de un bărbat tânăr, care la rândul său era forțat de niște bărbați mai bătrâni să o violeze în timp ce ea era legată. Eram conștientă că Gabrielle încerca să-mi trezească interesul și

curiozitatea cu povești perverse, și, în același timp, verifica dacă eram scârbită de conținutul anal manifest pe care îl exhiba în fața mea.

Tranziția la un nivel mai adânc – decizia de a începe analiza

Recomandarea mea de a schimba forma de tratament și de a începe analiza a provocat o frică extraordinară în Gabrielle de a-și pierde vechiul sine în procesul de renaștere al acestuia. Două vise care au apărut în această perioadă ilustrează aceasta în mod clar. În primul vis, Gabrielle se trezea noaptea în laboratorul în care lucra, purtând partea de sus a pijamalei. Se plimba de-a lungul coridoarelor spitalului, care arătau ca un labirint din care ea nu va putea scăpa. La început, soțul și fetele ei erau acolo, dar apoi ea rămânea singură, cu teama că nu va mai găsi drumul înapoi. În al doilea vis, Gabrielle călătorea către un munte acoperit cu zăpadă. Nu era nimeni cu ea în această călătorie. Peisajul era vrăjit: plin de zăpadă, gheață și poteci nemarcate. În vale a văzut un cimitir. Ca și în primul vis, se simțea pierdută, până când a văzut brusc o umbră în spatele ei, un străin care a ajutat-o să-și găsească drumul înapoi.

Dacă în faza de psihoterapie, nivelurile anal și oedipian au ieșit la suprafață fără prea multă anxietate, această fază s-a caracterizat prin depresie și o teamă puternică de nebunie. Anxietatea lui Gabrielle, împreună cu dorințele de moarte față de ea însăși și față de mine, ca reprezentare a figurii materne care trebuie să aibă grijă de ea, au început să iasă la suprafață.

În această fază a analizei, realitatea și fantasmele au fost forțate să se întâlnească, ca urmare a unui eveniment în viața mea: o intervenție chirurgicală de urgență m-a forțat să dispar din viața lui Gabrielle două săptămâni, fără nicio pregătire prealabilă. Elaborarea acestei experiențe ulterior în analiză a adus amintiri ale lui Gabrielle despre pierderea mamei ei, decedată pe masa de operație și evitarea doliului după moartea sa. Gabrielle a simțit că mama ei preferase moartea în schimbul unei vieți pline de suferință. Pe mine m-a perceput ca pe o mamă „care trăia” și care era în stare să suporte o intervenție chirurgicală și să supraviețuiască, ceea ce i-a dat speranța că și ea va putea să suporte „operația” sa – analiza – fără să moară.

Gabrielle și-a invins teama de a se pierde în cursul procesului de analiză și a luat hotărârea de a continua lungul drum ce se afla în fața ei.

Faza a II-a – Nivelul schizoid

După ce au fost perlaborate cu răbdare rezistențele sale la nivelul anal și oedipian, Gabrielle s-a simțit înțeleasă și sprijinită suficient pentru a face față testului ultim, de a aduce sugarul ascuns de frica din ea în relația terapeutică. Deși era incapabilă să-și lase sentimentele să se exprime pe deplin, era clar că ea se simțea un copil mic, speriat, slab, neajutorat, care trebuia să depindă de analistul său pentru suport și protecție, temându-se în același timp că va fi ridiculizată și respinsă dacă arată asta deschis. Era esențial ca ea să treacă prin acest stadiu înainte de a face față impactului trecutului mamei sale asupra ei și asupra relației cu propria ei fiică.

În transfer, Gabrielle și-a exprimat dilema schizoidă – oscilarea înainte și înapoi între îndepărtare și apropiere – atât verbal cât și non-verbal. Devenea uneori un copil, acoperindu-se cu o pătură trasă până la gât și numind bucata de plastic ce acoperea capătul canapelei „scutecul meu“. Alte dăți, stătea în timpul întregii ședințe cu un picior pe podea, gata să sară și să scape. Își exprima dorința de a veni la timp la terapie, dar ar fi făcut orice era posibil să întârzie. Gabrielle s-a mutat în orașul meu, în vecinătatea mea, pentru a fi aproape de „analiză“, dar uita să vină la ședințe. Se împotriva nevoii puternice de dependență prin lupte anale pentru control.

Gabrielle și-a exprimat dorințe orale atât în timpul cât și în afara ședințelor analitice. După ședință, cumpăra mâncare pentru fetele ei, „un copil care acceptă iubire, poate de asemenea să dea iubire“, spunea ea. În analiză, se plângea de cefalee și cerea repetat o pastilă „să omoare durerea“. Îmi cerea o medicație care să o ajute să stăpânească gândurile dureroase care o torturau permanent. Cererea ei izvoră din dorința de a căpăta hrana de la „sânul bun“ (Klein, 1932/2010). În același timp, mă percepea ca pe mama falică omnipotentă care-i provocase durere fizică și psihică. În transfer, ea m-a făcut responsabilă pentru asta. „Viața și moartea sunt la cheremul psihanalizei. Încep să cred că durerile mele de cap sunt determinate de

analiză; nu știu nimic altceva care mi-ar fi putut afecta echilibrul.“ Durerea avea astfel dubla funcție de a fi un strigăt după ajutor și o respingere simultană a acestuia.

Analiza a relevat oscilația constantă a lui Gabrielle între dependență și independență, încredere și neîncredere, acceptare și rezistență la tratament, nevoia ei de o relație care să îi aducă securitate și teama că toate relațiile erau o amenințare la adresa existenței sale separate. Analiza era pentru ea ceea ce Guntrip (1980) a definit ca „The in and out programme“ („Programul înăuntru și în afară“): o încercare fără sfârșit de a rupe cu ceva de care se ținea cu toată forța ei.

În această fază a analizei, Gabrielle era pregătită să vorbească despre boala tatălui său. Se pare că Gabrielle a știut tot timpul că tumora tatălui său era malignă, deși a negat asta. Tatăl, cunoscând starea sa gravă, a încercat să se sinucidă înghițind o cantitate mare de tranchilizante și coniac. A fost dus repede la spital unde a fost resuscitat dar nu și-a revenit complet niciodată. Gabrielle l-a îngrijit în ultima perioadă de viață – chiar ajutându-l în privința funcțiilor fiziologice intime, lucru pe care l-a găsit excitant libidinal. A simțit că faptul de a se întoarce acasă excitată sexual de la patul tatălui său se datora confruntării ei cu moartea și dorinței sale de a reafirma viața și a învinge moartea într-o manieră omnipotentă. În analiză, ea a avut oportunitatea de a perlabora sentimentele față de tatăl său muribund, conștientă de amestecul de ură și iubire pe care îl simțea la adresa lui. Ea căuta iubirea paternă pe care o pierduse, pe tatăl copilăriei sale care, până la vârsta de șase ani, o înconjurase cu iubire și afecțiune. În același timp, simțea că se răzbună pe tatăl ei îngrijindu-l cu atâta credință și făcându-l totalmente dependent de ea. Gabrielle își imagina că grija și iubirea ei îl făceau să se simtă vinovat pentru ceea ce nu-i oferise. În transfer, a proiectat imaginea tatălui brutal, sadic, asupra mea. Văzându-mă purtând o curea lată în timpul unei ședințe, Gabrielle a început să caute în podul tatălui său cureaua cu care era lovită când era copil. A găsit cureaua și a realizat că era mult mai mică decât cea rămasă în amintirea ei. Perlaborarea acestei amintiri a diminuat anxietatea ei față de mine.

În timpul perioadei oficiale de doliu după moartea tatălui ei, ea a încercat, cu ajutorul unchilor și mătușilor paterni, să reconstituie istoria ei familială.

A descoperit că tatăl său a avut vederi de stânga și că el însuși condusese un grup de copii în pădure în timpul Holocaustului. „Holocaustul“ privat al tatălui său a ieșit la lumină cu povestea ochiului de sticlă. În timpul unei certe cu propriul tată, el a luat un ciocan cu intenția de a-l lovi, dar de fapt și-a rănit și distrus propriul ochi. Această poveste de violență și pedeapsă a stârnit o teamă intensă în Gabrielle.

Tatăl lui Gabrielle a cunoscut-o pe soția lui printr-o femeie care aranja căsătorii, când el avea aproximativ 30 de ani. Mama ei avea un șchiopătat ca rezultat al fugii ei în pădure. Tatăl ei era considerat foarte neatrăgător datorită ochiului de sticlă. Căsătoria a fost evident o întâlnire între două persoane handicapate, fiecare purtând o povară de suferință, depresie și mânie pe care au transmis-o copiilor lor.

În perioada de după moartea tatălui ei, Gabrielle și-a exprimat sentimentele cu privire la situația ei de orfană și la dorința sa ca eu să fiu o figură care să-i înlocuiască părinții. Cu apropierea sărbătorilor evreiești și a zilei sale de naștere, Gabrielle și-a exprimat dorința de a avea o familie caldă și iubitoare, în spatele căreia stăteau fantasmele ei inconștiente de renaștere.

În acest punct dureros și vulnerabil al vieții ei, a trebuit să o informez pe Gabrielle despre vacanța mea de vară. Nu știam ce serii traumatice de evenimente avea să declanșeze această separare. Gabrielle mi-a comunicat insatisfacția cu privire la separare, dar a părăsit ședința fără a-și exprima clar mânia la adresa mea. În loc de aceasta, a condus cu neatenție, nu s-a oprit la o trecere de pietoni și a lovit o femeie bătrână care traversa strada. Gabrielle nu s-a oprit imediat, ci a continuat să mai conducă puțin și apoi s-a întors la locul faptei, plină de ură la adresa femeii care „s-a lovit de mașina ei“. A condus-o pe femeie, care avea leziuni la coaste, la cel mai apropiat spital, fără să aibă niciun sentiment de vinovăție față de ea. Pe drumul înapoi de la spital spre casă, a văzut o pisică mică în stradă și a luat-o acasă pentru a o salva.

În analiză, am încercat să înțelegem accidentul în lumina relației terapeutice. Deoarece aparent era incapabilă să-și exprime mânia la adresa apropiatei mele vacanțe, a recurs la un „acting out“ al impulsurilor ei agresive inconștiente, într-o manieră violentă. Femeia mai în vârstă a servit

drept substitut al mamei „care abandonează“, pe care Gabrielle o condamnase la moarte.

Ca o formațiune reacțională la acțiunea sa, ea a luat pisica bolnavă care o simboliza pe fiica ei bolnavă și aspectul de fetiță din interiorul ei și a încercat să-i redea viața. Gabrielle încerca să o salveze pe fetița din ea prin actul „uciderii“. În fantasma ei, copilul defectuos (ea însăși) și femeia în vârstă (mama) erau legate printr-o legătură magică, omnipotentă și viața uneia era legată de moartea celeilalte.

Încercarea de a înțelege și perlabora comportamentul în analiză a întâmpinat rezistențe mari. Gabrielle a refuzat să vadă vreo legătură între dorințele ei agresive și accidentul care „i s-a întâmplat“ și m-a acuzat că o „judec“. Căutarea sentimentelor ce existau în spatele comportamentului său agresiv a revelat că acting-out-ul ei violent era o cale de a neutraliza durerea, frustrarea și dezamăgirea legate de separarea noastră iminentă. Munca de elaborare a acestor sentimente a facilitat reapariția Supraeului lui Gabrielle, sub forma sentimentelor de vinovăție. „Mi-e teamă să-mi iau înapoi permisul de conducere deoarece mi-e teamă că aş putea omorî pe cineva. Cum putem avea așa o armă ucigașă în mâinile noastre și să nu ne gândim niciodată la ea în termenii aceștia?“

Doar ulterior în analiză, am fost în stare să realizăm o legătură între acest accident și alte accidente care „i se întâmplaseră“ lui Gabrielle și să examinăm patternul ei de a lovi inconștient în oamenii apropiați ei.

Faza a III-a – Reconstrucția traumei și a transmisiunii ei de la mamă la copil până la a treia generație

Reactualizarea în transfer a traumei separării originare de mama ei, care doar acum a dobândit statut deschis, ne-a ajutat să descoperim relațiile dureroase, conflictuale ale lui Gabrielle cu obiectele primare și cu abandonarea lor. Mai întâi, Gabrielle a abordat relația sa cu copilul bolnav.

Gabrielle mi-a povestit cât de îngrijorată era ea în legătură cu fiica sa cea mică, care avea acum 13 ani, care părea preocupată de moarte și trăia într-o lume fantasmatică unde frica de moarte era amestecată cu dorința de moarte. Acasă, ca și la școală, copilul povestea istorii bizare despre o familie (mama, tata și o fiică mică) ce locuia în gâtul ei. O descria pe fiică drept paralizată și condamnată la un scaun cu rotile. Mama fetei a luat-o la plimbare, împingând scaunul cu rotile în fața ei și acesta s-a răsturnat; copilul a căzut. În povestea ei, copilul a fost dus la spital unde nimeni nu știa dacă va trăi sau va muri. Fetița înclina să creadă că copilul va muri. Gabrielle a fost de acord cu recomandarea școlii de a se face o reevaluare psihologică a fetei pentru a putea fi ajutată.

În analiză, între timp, așteptând rezultatele reevaluării, Gabrielle a cochetat mai mult ca niciodată cu ideea de a abandona tratamentul. Înțelesul acestui abandon a devenit mai clar când, în această perioadă anxioasă, Gabrielle a descoperit „teribilul ei secret“ de a fi abandonat fetea cea mică în primul ei an de viață. Când fetea ei avea patru luni, Gabrielle a aranjat să o lase în îngrijirea unei femei, pentru a se reîntoarce la muncă. Femeia avea patru copii proprii, cel mai mic tot sugar.

Gabrielle știa că nu acesta era mediul ideal pentru fiica ei, dar s-a „convins“ singură că un sugar nu necesita mai mult decât mâncare și somn. Singura informație pe care Gabrielle a putut să o dea despre dezvoltarea fetei în acel timp a fost că a câștigat foarte încet în greutate, deși nu s-a descoperit nicio problemă organică. Sugarul a început să câștige în greutate satisfăcător la vârsta de un an, când Gabrielle și-a părăsit serviciul pentru a o îngriji, dar nu s-a dezvoltat normal. Gabrielle simțea că acest „abandon“ al fetei celei mai mici a fost principalul motiv al dezvoltării ei anormale. Ea și-a proiectat această atitudine aspră asupra mea, temându-se că voi judeca actul ei și o voi pedepsi prin rejecție și abandon. Îi era teamă că revelarea „crimei“ ei va produce ruperea alianței noastre terapeutice. Dorința ei constantă de a opri analiza în acest punct era o încercare de a realiza un control activ asupra traumei pasive care o amenința. În timpul ședinței în care Gabrielle m-a informat cu un ton lipsit de emoție de rezultatele examenului psihologic al fetei ei, mi-a comunicat decizia ei finală de a părăsi analiza. Examenul a relevat un retard al copilului, o mare sensibilitate, și goluri în arii variate de dezvoltare. Examenul sugera de

asemenea existența unei traume teribile pe care copilul o suferise cu câteva luni în urmă. S-a recomandat tratament psihologic deoarece fetița se purta într-o manieră foarte anxioasă.

Gabrielle a susținut vehement că decizia ei de a părăsi analiza în acel punct era pur financiară. Am încercat în van să leg acest abandon de sentimentele de vinovăție și durere pe care examinarea le provocase, probabil, în ea. Gabrielle s-a ridicat brusc și a plecat.

Abandonarea tratamentului de către Gabrielle a fost o experiență dificilă pentru mine. Am încercat să analizez gândurile și sentimentele pe care acting-out-ul ei violent le-a provocat în mine din punctul de vedere al muncii terapeutice în care eram implicate și de asemenea perlaborând nevoile și conflictele mele în această privință.

Eram în primul rând preocupată de ceea ce provocase ruperea alianței terapeutice. Oare nu făcusem o greșală sprijinând ideea unei reexaminări a copilului, ceea ce, la rândul său determinase sentimente de vinovăție de nesuportat în mamă? Era foarte clar pentru mine că nu aș fi putut proceda altfel în fața deteriorării situației fetei. Descoperirea sentimentelor lui Gabrielle cu privire la fetiță era singura cale de a realiza o analiză adevărată. Gabrielle acceptase recomandarea școlii ca să fie reexaminat copilul, ceea ce arăta că ea dorea să o ajute pe fetița ei ca și pe fetița din interiorul ei. M-am întrebat cum aș fi putut să tratez un pacient care refuză să abordeze subiectul dureros al abandonului fetei sale. Și dacă nu aș fi avut acest rol activ, nu aș fi fost oare un „complice al crimei“, ignorând sentimentele de vinovăție cu care nu am fi avut nicio șansă să lucrăm? La un nivel diferit, abandonul lui Gabrielle a provocat sentimente grele de vinovăție în mine, care și-au găsit expresia într-o întrebare tulburătoare: „Ce i-am făcut încât a determinat-o să plece din biroul meu într-o asemenea manieră?“ Am înțeles că acest sentiment îmi era transmis de Gabrielle printr-o identificare proiectivă masivă. Gabrielle avea sentimente similare față de fiica ei și se întreba ce făcuse oare ca să determine acest defect permanent.

A trebuit de asemenea să lucrez cu sentimentele mele de furie rezultate din rana narcisică provocată de Gabrielle. A părăsit analiza după un an de psihoterapie intensivă și doi ani și jumătate de analiză. Investiția emoțională

în munca noastră fusese foarte mare. Abandonând tratamentul, Gabrielle încerca să mă distrugă și pe mine, ca și tratamentul, fără să ne dea o șansă de a elabora ceea ce se întâmplase. Am început să am dubii dacă analiza era tratamentul potrivit pentru ea. Mai mult, am simțit că trebuie să „salvez“ și să „repar“, și am simțit de asemenea omnipotența care condusesese probabil la decizia de a trata acest pacient prin analiză.

Dintr-un unghi diferit, rana narcisică m-a făcut să simt empatie față de această pacientă care era împovărată cu un copil bolnav. Sentimentele mele de contratransfer m-au ajutat să înțeleg cum un asemenea copil putea răni stima de sine a părintelui ca o amintire constantă a „eșecului“. Am simțit de asemenea frustrarea inerentă acestui fapt, deoarece copilul nu-i poate da părintelui satisfacție, deși părintele face mari eforturi pentru a fi o „mamă suficient de bună“ (Winnicott, 1965/2004).

La un alt nivel, am realizat că a o lăsa pe Gabrielle să plece fără a clarifica ceea ce se întâmplase ar fi însemnat să fac jocul fantasmei ei omnipotente, magice, de „mamă ucigașă“, o mamă care abandonează și astfel determină un defect permanent.

În relația noastră, Gabrielle ori m-ar fi ucis prin abandonul ei – în felul în care ea o părăsise pe fiica ei –, ori aș fi distrus-o eu impunându-i o povară grea de vinovăție și lăsând-o să o poarte singură. De aceea, am decis că era necesar să-i arăt că, chiar dacă m-a rejectat, eu voi „supraviețui“ și că nu ar trebui să distrugă relația noastră terapeutică fără să ne dea o șansă să o salvăm (Winnicott, 1971/2006).

Astfel, după o perioadă de 10 zile, i-am scris lui Gabrielle și am invitat-o în cabinetul meu pentru a clarifica motivele pentru care a plecat atât de brusc. Ea a acceptat sugestia mea de a continua terapia și în timpul următoarelor trei ședințe, în care și-a exprimat sentimentele privitor la evenimentul traumatizant de a „abandona“ tratamentul, am fost în stare să reconstruim alianța terapeutică, care a rămas bună de atunci. Gabrielle a explicat că a experimentat părăsirea terapiei ca abandonarea sa de către mine într-un punct critic în viața ei. Numai după ce a plecat a realizat cât de împovărată era de vinovăție; un sentiment de vinovăție a însoțit-o în tot cursul anilor, dar doar acum a apărut „la lumină“ și nu mai putea să-l nege în continuare. Era sigură că o consideram responsabilă de starea psihologică a fiicei sale.

Furia ei împotriva mea izvoră din faptul că o lăsasem să plece din analiză cu un sentiment atât de mare de vinovăție. „Aceasta nu era o cale de a opri tratamentul“, a spus ea. Doar după ce s-a întors în analiză am putut să înțelegem, la un nivel mai adânc, trauma abandonării fiicei sale mai mici, ca și propriul său abandon de către mama sa.

În timpul acestei faze, am început să explorăm frica lui Gabrielle în privința acestei legături speciale care exista între copil și ea însăși. „Cred că ea simte ce simt și eu, și într-un fel îmi citește gândurile.“ Am devenit conștientă că s-ar putea să existe o relație simbiotică între Gabrielle și fiica ei și că, prin copil, mama poate exprima sentimente de care nu este conștientă. Era posibil ca fetița, prin identificare cu aspectele agresive, distructive ale mamei sale, să exprime prin comportamentul său și istoriile sale, tendințe suicidare care de fapt aparțineau mamei și nu copilului însuși. Această ipoteză a fost confirmată prin următoarele fapte:

a) O serie lungă de vise suicidare în care Gabrielle își exprima frica de moarte amestecată cu dorințe de moarte la adresa fiicei ei dar rareori la adresa sa. În visele lui Gabrielle, fata este călcată de o mașină sau se îneacă. Gabrielle a avertizat-o să fie atentă deoarece simțea că copilul împlinea dorința ei internă de a dispărea. De exemplu: „Am visat un vis în care Tali, fiica mea cea mică, era călcată de o mașină. Era o mașină plină de copii și ea a căzut din ea. Am fost total copleșită și până să reacționez, o altă mașină a venit și a călcat-o“. În asociații a spus: „În această dimineață m-am uitat pe geam cum Tali traversa strada. Dintr-o dată am văzut o mașină care se apropia și am devenit teribil de speriată. M-am întrebat ce s-ar fi întâmplat dacă ar fi fost călcată de ea. În același timp m-am gândit că viața mea ar fi mai ușoară“.

b) Un proces de identificare (fuziune) cu mine în transfer. Gabrielle a devenit confuză în privința propriei sale identități și era incapabilă să diferențieze între cine e ea și cine sunt eu. De exemplu, se gândea că m-a văzut plimbându-mă prin vecinătate îmbrăcată provocator și apoi a realizat dintr-odată că acestea erau propriile ei haine pe care le purtase recent.

Această confuzie a identității, care a durat o perioadă destul de lungă în analiză, ne-a orientat către posibilitatea ca un proces similar să se fi produs

între ea și mama ei în timpul unei faze timpurii din dezvoltarea lui Gabrielle. Aș dori să ilustrez tema printr-un extras din analiză:***

G: Noaptea trecută te-am visat. În vis arătai complet diferită – păr negru scurt, o față mică. Stăteai fără să spui nimic și reacționeai doar prin expresii faciale. Dintr-odată te-ai schimbat la loc în persoana ta obișnuită. Mă simțeam foarte anxioasă – cum am putut să văd pe altcineva pentru ca apoi să fii tu? E ca nebunia. Mi-am pierdut controlul.

I: Imaginea din vis, de cine îți amintește?

G: De o fată pe care am văzut-o acum puțin timp la Universitate. O față mică, o gură fină, mică. În vis am simțit ca și cum aș fi fost eu. Este ca și cum m-aș fi identificat cu tine; tu și cu mine eram interschimbabile și asta m-a speriat. Conștient, nu vreau ca tu să semeni cu mine și nu vreau să arăt ca tine. Femeia din vis mi-a amintit de o supervizoare dintr-un laborator unde am lucrat, o femeie serioasă care arăta bine pentru vârsta ei. Era ceva în fața ei care îmi amintea de mama mea. Este ca și cum mi-aș căuta mama în oricine. Nu-mi amintești de mama, nici prin felul în care arăți, nici prin comportament, dar poate sunt lucruri de care eu nu sunt conștientă. Femeia din vis îmi amintea de mama mea.

I: În visul tău, m-am schimbat într-o femeie care-ți amintea de mama ta.

G: Ieri, fiica mea cea mare mi-a pus o întrebare în legătură cu cartea pe care o citea – „Ce fel de animal ai vrea să fii?” „I-am răspuns: un pui mic.” Ea a spus: „Ce? Un pui mic care e așa dependent și nu poate face nimic singur?” Vezi ce am vrut eu să fiu? Am vrut să fiu răsfățată și să mi să poarte de grijă.

I: Vrei ca eu să-ți port de grijă, vrei să fii puiul meu răsfățat. Astfel, m-ai schimbat într-o femeie care seamănă cu mama ta.

G: Da, fața femeii din visul meu era un amestec din fața mea și a mamei. Am altă asociație. O să-ți lingi buzele când o să auzi. Fata din vis mi-a amintit de o vedetă de cinema care joacă în westernuri, târfa care este proprietara barului.

I: De ce ar trebui să-mi ling buzele?

G: Pentru că este ceva sexual în asta. Fata din vis pare a fi un suflet bun, dar e de asemenea ieftină. Ieri am ascultat o conferință despre lucruri înfricoșătoare, ca homosexualitatea, de exemplu.

I: Cred că sugerezi că te simți atrasă sexual de femeia din vis – și anume de mine.

G: Da, e adevărat ceea ce ai spus. Uneori, sunt femei tinere cu care mă gândesc că aş putea să am o legătură dacă aş fi bărbat. Nu sunt întotdeauna atât de deschisă. Dacă arătai ca femeia din visul meu, aş fi fost atrasă de tine. Ți-am pomenit odată despre soțul meu care flirta cu toate prietenele mele. Îmi aleg prietene drăguțe. Când aveam 20 de ani, am văzut filmul „Sister George“. Era primul film despre lesbiene pe care îl vedeam. M-a excitat și am devenit anxioasă. Am citit apoi că fiecare femeie are un aspect lesbian, orice bărbat unul homosexual și am devenit mai conștientă de asta în mine. Când mă simt bine cu o femeie, vreau s-o ating.

I: Te aud spunându-mi cât de mult vrei să mă atingi.

G: În visul meu m-am speriat pentru că am înțeles că persoana cu care vorbeam erai tu. Dar lucrul cel mai teribil pentru mine era să te văd ca pe târfa din filme, din moment ce m-am văzut pe mine în imaginea ta. Și asta e absurd, deoarece părea drăguță și amabilă, dar îmi amintea de o femeie ieftină, de mine și de mama mea.

Astfel am descoperit că, în plus față de atracția ei homosexuală pentru mine, Gabrielle s-a văzut pe ea însăși și pe mine (sau pe ea însăși și pe mama ei) fuzionate într-o singură imagine care s-a reflectat în visul ei. Această imagine pe care a descoperit-o în sine însăși conținea două aspecte: pe de-o parte, conținea frumusețe și tandrețe, pe de altă parte era condusă de o pasiune ieftină.

La începutul analizei, Gabrielle a povestit foarte puțin despre mama ei, menționând doar în treacăt persecuția ei în timpul Holocaustului și povestea mamei sale despre supraviețuirea prin fuga în pădure (primul său „Mythos

al supraviețuirii”⁴² [Klein, 1981]). Povestea relatează întâlnirea mamei sale cu un soldat german care a lovit-o în picior, lăsând-o cu un șchiopătat permanent.

În timpul pubertății, Gabrielle a citit mult despre Holocaust, ceea ce a stârnit fantasme sadice în ea despre ceea ce i se întâmplase mamei sale în întâlnirea descrisă. Inconștientul ei a tradus actul brutal al loviturii într-un act de abuz sexual și ea și-a imaginat că mama ei fusese violată de soldați germani în fuga ei prin pădure. Gabrielle a făcut legătura între fantasmele sale sadice masturbatorii și ceea ce a numit „perioada mea nazistă”. Ea se vedea ca fiind atrasă de tipul arian de bărbat pe care-l descria ca „blond și cu ochi albaștri, crud și violent”.

Dorința de a fi violată de mine în analiză s-a exprimat în transfer. „Sunt atrasă de forță, mai ales de forța intelectuală; vreau să mă zgâlțâi în așa fel încât să mă schimb cu adevărat. Știu că poți să o faci, ai introdus deja lucruri dureroase în capul meu.” Pe de altă parte, ea a încercat foarte tare să mă prindă și să mă transforme în „victimă” ei, făcându-mi cereri repetitive, agresive de a-i împlini dorințele (ca schimbarea orelor ședințelor, amânarea plății sau încercarea de a obține un feedback pentru ea însăși). Dacă ea ar fi simțit că eu sunt de acord cu una dintre cererile ei, și-ar fi celebrat „mica victorie” asupra mea.

Felul în care Gabrielle s-a identificat cu experiențele mamei sale a devenit evident acum. S-a identificat, pe de-o parte, cu rolul de victimă care fusese violată și abuzată într-un mod sadic, și pe de altă parte, cu agresorul brutal, violent care i-a trezit propriile fantasme sadice.

În contratransferul meu, am simțit că sunt implicată într-o relație sadomasochistă în care mi se dădeau alternativ rolurile de agresor și victimă.

Numai în acest stadiu al tratamentului, Gabrielle a devenit conștientă de impactul trecutului mamei sale asupra ei. Visele și poveștile despre Holocaust care apăreau acum în analiză descriau trauma care, istoric, nu aparținea propriului ei trecut, ci trecutului mamei sale. Ea fusese complet devorată de sentimentele mamei sale și era incapabilă să facă diferențierea între sine și ea. Gabrielle a descris situații în copilăria sa în care

identificarea cu mama ei era totală, ca de exemplu când, împreună cu alți copii de la școală, a fost solicitată să cânte la un spectacol școlar. Când i-a venit rândul, a cântat dintr-odată un cântec Yiddish, un cântec care striga după ajutor într-o situație de neajutorare și pe care mama ei i-l cânta – „Es brennt, briderlech, es brennt“ (Gebirtig, 1937) – fără să știe de ce a făcut aceasta.

Iluzia lui Gabrielle că ea fusese cu mama ei chiar înainte de a se naște (Klein, 1973a) se baza pe visele, fantasmele și acting-out-urile ei.

Cum mama bolnavă, depresivă, nu și-a văzut soțul ca pe un partener cu care și-ar fi putut împărți durerea, și-a folosit fiica în locul lui ca pe o persoană căreia putea să-i transmită urmele experiențelor sale, fie narativ, fie prin acting out. Gabrielle însăși a confirmat acest fapt în procesul de elaborare a sentimentelor la adresa mamei ei. „Sentimentele mele negre, de unde vin? Știu că vin de la mama. Nu din cauza bolii ei, ci din cauza războiului prin care a trecut. Mi-a transmis mie depresia ei, fața ei tristă era mereu în fața ochilor mei, sentimentul de nefericire, disperarea tăcută.“ Identificându-se total cu mama ei, trecutul traumatic al mamei sale ca și vina ei de a fi supraviețuit au devenit ale sale.

În analiză, Gabrielle și-a amintit o altă istorie despre supraviețuirea mamei sale (al doilea „Mythos al supraviețuirii“): „Mama a suferit lucruri cumplite, a fugit și și-a lăsat în urmă întreaga familie. Admir foarte mult dorința ei de a supraviețui; nu aș mai fi avut dorința de a mai trăi“. Mi-a povestit că a avut două tentative de suicid și că atunci când și-a pus ștreangul în jurul gâtului, a văzut-o pe mama sa spunându-i: „Dacă ai trăit până acum, trebuie să continui să trăiești pentru toți ceilalți“.

Aici vedem rolurile polarizante ale mamei – cel de „criminală“, care se simte vinovată de „omorul“ rudelor pe care nu a fost în stare să le salveze de distrugere și de „salvatoare“, mama care-i dă ordin să continue să trăiască.

Identificarea lui Gabrielle cu mama „criminală“ era exprimată în analiză în visele ei recurente despre Holocaust în care tema principală era fuga ei prin pădure și salvarea ei proprie prin abandonul celor două fiice sau a celei mici, în pericol de moarte. Gabrielle și-a revelat vinovăția de a nu fi fost în

stare să-și salveze mama din Holocaust sau din starea de boală sau depresie. Se simțea vinovată de a fi fost incapabilă să-și salveze fiica cea mică de destinul ei de a fi tulburată emoțional. La alt nivel, se simțea vinovată de a fi supraviețuit în timp ce alții muriseră.

Identificarea cu mama „criminală” se exprima de asemenea în tema de a trebui să aleagă între doi copii: unul care ar fi trăit și altul care ar fi murit (corelat și cu istorii pe care le auzise și cu filmul „Alegerea Sophiei”). La un anumit nivel, am înțeles aceasta ca reprezentând dorințele ei conflictuale de a păstra copilul sănătos și de a scăpa de copilul cu probleme. La un nivel mai adânc, era identificarea cu mesajul dublu al mamei care o împingea simultan să rămână în viață și să moară.

Gabrielle a simțit că ea dorea în același timp să-și salveze fiica cea mică și să scape de ea. De asemenea, simțea că vrea să o vindece pe fetița din ea și în același timp să o omoare.

Faza a IV-a – Construcția sinelui

În ultima fază a analizei, am avut de-a face cu două probleme:

1. Reconstrucția copilăriei lui Gabrielle, ceea ce a dus la schimbări în reprezentarea obiectelor interne și eventual la schimbări față de obiectele externe și față de lumea în ansamblu.
2. Construcția sinelui lui Gabrielle, care a constat în: a) internalizarea imaginii suportive și pline de speranță a analistului, ceea ce a dus la schimbări pozitive în percepția de sine și care i-a readus încrederea în viitor; și b) experimentarea nașterii unui nou sine în analiză.

Această fază a început cu dorința lui Gabrielle de a afla mai multe despre copilăria sa. Gabrielle a aflat că mama sa fusese incapabilă să se ocupe de ea după naștere din cauza deteriorării propriiei sănătăți. Gabrielle a fost îngrijită de bunica paternă, un suflet tăcut, desprinsă de realitate și de

relațiile cu oamenii, care trăia într-o lume proprie. Un alt amănunt important din punct de vedere emoțional pe care l-a aflat a fost că mama sa scrisese cântece despre copilăria ei în ghetou. Odată cu elaborarea istorei sale, relația lui Gabrielle cu reprezentarea interioară a mamei sale s-a schimbat. S-a simțit mai puțin vinovată față de ea și a simțit de asemenea o apropiere emoțională mai mare în raport cu ea.

Gabrielle a devenit mai puțin speriată de nevoile ei pasive, dependente. Când am interpretat dorința ei de a fi bebelușul meu în tratament ca dorința de a fi îngrijită de mine, ea a fost în stare să accepte asta fără rezistență. Voi ilustra aceasta cu un extras din analiză:

G: Astăzi m-am trezit devreme, deoarece am un examen la Universitate. Am găsit o bucată de hârtie albă pe biroul meu și pe ea era scris „mamei, mult noroc!“. Fata mea cea mare, ea mă înțelege. Am fost atât de mișcată; o decorase cu litere frumoase. Această fată îmi dăruiește foarte mult emoțional. Nu știu de ce; probabil e în legătură cu copilăria ei. Dacă există ceva de care îmi este dor, sunt primii cinci ani pe care i-am petrecut împreună. Am avut atâtea satisfacții atunci. Am crescut-o pe acea fată după sfaturile doctorului Spock, hrănind-o la fiecare 4 ore, punându-i limite și dăruindu-i dragoste.

I: Cred că vrei să spui că felul în care ai crescut-o pe fiica ta este similar cu analiza – cei cinci ani petrecuți împreună, patru ore pe săptămână, și acceptarea emoțională în interiorul unui cadru cu limite clare.

G: (râzând): E într-adevăr similar. Fiica mea îmi întoarce acum dragostea pe care a primit-o de la mine atâtea ani. Cum poți exprima sentimentul cald pe care-l ai față de cineva? Dând! Acesta este modul cel mai frumos. Lucrurile îmi apar diferite acum. Același lucru cu tine, faptul că văd frumusețea în tine nu e recent, a început cu criza pe care am avut-o. Evident nu te-ai schimbat, dar îmi pari diferită.

I: Simt că îmi dai acum sentimente calde pe care știi că le-am investit în tine de-a lungul anilor.

Întărirea sinelui lui Gabrielle, care poate fi văzută în capacitatea ei de a-și accepta propriile slăbiciuni, se exprima într-o schimbare a relației sale cu fiica sa, ceea ce poate fi de asemenea înțeles ca o modificare de poziție față de aspectul imperfect al sinelui său: „Sunt acum în stare să apreciez frumusețea copilului meu deoarece ceva s-a schimbat în mine. Ceva în percepția mea și a ei. Sunt mai împăcată cu lucrurile bune și rele din mine“.

Modificarea relației lui Gabrielle cu obiectele interne și externe a fost legată de schimbările în relația sa cu sine însăși. Această schimbare s-a exprimat în transfer în relația sa cu mine. „Ani de zile nu am știut dacă analiza era bună sau rea pentru mine. Acum știu ce a făcut analiza pentru mine. Mi-e mai puțin frică de oameni, mai puțin frică să cred în ei. Nu sunt încă totalmente sigură pe mine, și nu știu dacă judecata sau intuiția mea sunt întotdeauna bune, dar chiar dacă nu sunt, nu se întâmplă nimic teribil. Am câștigat mult de la tine și mi-ar plăcea să fiu în stare să-ți întorc aceasta.“

Schimbarea în relația lui Gabrielle cu mine a izvorât din nașterea unui nou sine, mai matur, capabil să relaționeze cu un alt individ ca și cu o persoană separată. „Înghițul psihic“, al cărui scop era să o apere pe Gabrielle împotriva amenințării unei lumi pline de animozitate, aproape că dispăruse: „Cândva, eram o persoană foarte închisă“, spune Gabrielle. „Nu mai văd oamenii ca amenințători și sunt în stare să-mi exprim sentimentele.“

După aceasta, o amintire din copilărie ne-a adus înapoi la începutul călătoriei noastre analitice, călătoria prin „castelul de gheață“. Copil fiind, Gabrielle vorbea despre casa părintească ca numind-o „castelul de gheață“ deoarece era foarte rece. A suferit frecvent de degerături la mâini și la picioare, pe care le acoperea cu „bandaje urât mirositoare“. În analiză, am înțeles că aceste bandaje erau apărări care serveau la protecția pielii ei rănite, împotriva durerii determinate de contactul cu lumea externă. În timp ce îmi povestea despre „castelul de gheață“, Gabrielle s-a plâns de o amorteală a mâinilor ca și cum ar fi fost înghețate. A reacționat la asta spontan: „Nu o să mă las să-ngheț. Acum știu că atunci când am venit la tratament sufeream cel mai mult de teama că o să îngheț. Astăzi nu am teama asta și nu vreau să îngheț“. Am realizat că lui Gabrielle îi era încă teamă de dorința ei de a amorți, dar în comparație cu trecutul, era acum conștientă de ea și pregătită să lupte împotriva ei cu toată forța.

Un alt aspect dominant al acestei faze de tratament era construcția unui sens al viitorului. Aparent, fixația ei pe trecutul traumatic al mamei sale făcuse imposibil un sens al viitorului într-o lume mai sigură. Reconstrucția istoriei și copilăriei sale și reînvierea capacității ei înghețate de a simți, ca rezultat al regresiei analitice profunde, i-au dat capacitatea de a gândi simultan la trecut și viitor. Gabrielle a corelat acest fapt cu internalizarea mea ca o sursă de speranță. „M-ai încurajat, mi-ai dat sentimentul că tratamentul deschide un viitor pentru mine, că viața are un viitor pentru mine. Simt acum că am mai mult curaj decât am avut înainte. Acum cuvintele tale au ecou în capul meu, cred că mă apreciez cu 50% mai mult datorită ție.“

Dorința lui Gabrielle de a avea un nou sine, aparentă încă din primul vis povestit în tratament, a reapărut mai empatic în această fază. În visele ei, Gabrielle descria nașterea a două aspecte ale propriului sine prin nașterea celor două fiice ale sale. „Am visat că fiica mea cea mică se plimba prin apă. Apa era plină de vegetație. Îmi amintea mult de naștere, de ieșirea din vagin, cu păr împrejur. Visam că se năștea copilul meu. Nu era un vis înfricoșător de data asta, nu era pe cale de a se îneca.“ Altădată visul era despre fiica cea mare. „Era un canal plin de apă murdară, apă de ploaie. Fiica mea cea mare a intrat în el până nu a mai putut să stea în picioare în el, și apoi a ieșit. Eu o așteptam.“

Dorința lui Gabrielle de naștere a unui nou sine, care apare în visele ei, era de asemenea aparentă în descrierea imaginilor care simbolizau structuri interne noi. Gabrielle a descris sentimentele sale când, plecând de la una din ședințele ei de analiză, a descoperit o casă nouă pe stradă, pe care nu o observase înainte. Mai târziu a visat că se uita pe fereastra apartamentului său și a văzut o imagine minunată, un cer albastru și umbra unui munte acoperit cu zăpadă, pe vârful căruia stătea o construcție mai veche. Spre deosebire de visul de la începutul analizei, în care plimbarea ei pe un munte acoperit de zăpadă era însoțită de anxietatea de a se pierde, acum privea peisajul din interiorul propriului apartament, din casa interioară, aspectul rece, înghețat rămânând în afară.

DISCUȚIE

Această analiză poate fi considerată ca fiind alcătuită din două cercuri concentrice al căror centru comun îl reprezintă transmiterea traumei. Cercul exterior constă într-un strat manifest de apărări, ca evacuarea de material anal amestecat cu dorințe și fantasme oedipiene direct exprimate. Transferul, la acest nivel, a fost erotic, cu interferențe perverse, și a fost utilizat ca o apărare împotriva unei relații terapeutice autentice.

Explorarea nivelului manifest ne-a condus la cercul interior, un start mai profund al personalității, caracterizat de eforturile pacientei de a-și menține sentimentul de sine. Aici am descoperit o lume interioară fantasmatică plină de obiecte rele, intens clivate. Relația cu mine în această perioadă a fost schizoidă, oscilând înainte și înapoi între apropiere și distanțare. Sinele pacientei nu era suficient de integrat, astfel încât capacitatea sa de a avea o bună relație cu mine era tulburată, dar nici nu putea fi lăsată singură fără a simți anxietate și insecuritate.

Având impresia că dificultatea acută consta în sinele nediferențiat al pacientei, am început să cercetăm originea lui. Mai întâi am descoperit relația simbiotică a pacientei cu fiica sa mai mică și incapacitatea de a ajunge la autodiferențiere. Această relație neobișnuită și tipul de relație (fuzională) care s-a dezvoltat în raport cu mine în transfer în această perioadă ne-au condus la investigarea relației pacientei cu propria mamă. În nucleul sinelui nediferențiat al pacientei, am descoperit transmiterea traumei de la mamă la fiică de-a lungul a două generații consecutive. Aș dori acum să studiem patternul traumei transmise de la o generație la alta.

1. Traumatizarea prin pierderea sentimentului de a avea un sine distinct. Gabrielle a fost expusă la traumatizarea severă a mamei sale foarte devreme în viață, într-un stadiu în care mecanismul dominant este cel de introiecție-proiecție. În consecință, ea a trăit traumatizarea mamei ca și când i s-ar fi întâmplat ei însăși, deoarece era total absorbită de trăirile afective ale mamei sale într-un moment în care îi lipsea abilitatea unui adult de a organiza, conceptualiza și articula acest mod de traumatizare. Am descoperit că, în ambele generații, trauma s-a transmis prin procese inconștiente de identificare și inabilitatea mamei de a-și ajuta fiica să realizeze diferențierea de obiect. Ca urmare, fiica s-a simțit nevoită să

trăiască în trecutul mamei sale (Kestenberg, 1980; Auerhahn & Prelinger, 1983).

2. Traumatizarea prin utilizarea copilului ca modalitate de salvare a vieții. Traumatizarea în ambele generații a constat în utilizarea inconștientă a copilului ca vehicul pentru repetarea traumei. Cum aspectele agresive, distructive legate de propria traumă puneau în pericol supraviețuirea psihică și fizică a mamei, ele erau proiectate asupra copilului, care era astfel folosit inconștient ca mecanism de salvare a vieții.

3. Traumatizarea prin abandonarea copilului. Nașterea și abandonul au fost legate în viața lui Gabrielle. A fost mai întâi abandonată de mama sa după naștere și mai târziu abandonată de ea pentru totdeauna, când era pe punctul de a o naște pe fiica sa cea mare. Abandonarea de către Gabrielle a propriului său copil în primul an de viață a fost consecința mecanismului de compulsie la repetiție legată de propriile sale experiențe de viață.

Incidentul care ne-a condus la explorarea traumei reprezentate de abandon a fost separarea pentru o vacanță de vară într-un moment foarte vulnerabil în analiză. A fost reactivată astfel separarea originală și și-a dobândit semnificația traumatică în transfer.

Abandonul lui Gabrielle ca sugar, reconstruit de ea în analiză, a fost cauzat de deteriorarea sănătății mamei sale după naștere. Este foarte posibil ca starea psihică și fizică proastă a mamei în primul an după naștere să nu-i fi permis să acorde copilului său grija necesară („good-enough mothering“ – Winnicott, 1965/2004). Această traumă a abandonului în primul an de viață s-a repetat în relația lui Gabrielle cu fiica sa cea mică. Motivele pentru care a fost incapabilă să-și crească acest copil, în contrast cu primul născut, au fost multiple. De exemplu: a) acest copil era reprezentarea rănii narcisice – ea avea probabil un anumit defect organic din naștere, care-i reprezenta lui Gabrielle partea defectuoasă din ea însăși, și de care dorea foarte mult să scape; b) copilul reprezenta lipsa de speranță a lui Gabrielle – ea a simțit că poate fi mama fiicei sale mai mari, care era blondă și cu ochi albaștri, tipul „arian“, tipul care are șanse să supraviețuiască, în timp ce fiica cea mică,

„cu defect“, care semăna cu propria ei mamă, era condamnată, în mintea ei, la moarte și distrugere. Deci, nu exista niciun interes să o salveze.

4. Traumatizarea copilului prin distrugerea speranței și a posibilității unui viitor. Istoria traumatizării mamei – întâlnirea ei cu soldatul german care a lovit-o la picior, invalidând-o definitiv – a fost o istorie de rănire fizică și de rău. Mama, care ar fi trebuit să fie mesagerul speranței, a fost identificată de copil cu mesajul traumatic pe care ea însăși îl transmitea. Implicația acestei istorii pentru copil este că lumea e un loc rău, nesigur, plin de durere și suferință, fără speranță sau viitor.

Unul dintre scopurile terapiei în acest caz a fost de a facilita diferențierea între experiențele mamei și fantezmele infantile ale pacientei despre distrugere și pierdere. Creșterea abilității lui Gabrielle de a distinge între realitatea externă și cea internă în aspectele legate de traumatizarea mamei a îmbunătățit capacitatea ei de a diferenția între trecut și prezent, fără de care nu poate exista nici ideea de viitor (Grubrich-Simitis, 1984).

Reprezentarea obiectală a mamei ca o criminală și ca o salvatoare s-a schimbat, făcând-o să apară mai puțin omnipotentă și periculoasă pentru fiica sa. Ca urmare a acestui fapt, Gabrielle s-a simțit mai puțin vinovată față de propriul său copil problematic și mai puțin distructivă față de ea însăși. Fiica, aflându-se și ea în tratament, trăiește acum într-o lume mai sigură, este capabilă să-și exprime mânia mai mult verbal și, în consecință, ideile sale suicidare sunt pe cale de dispariție.

*** I = Ilany, G = Gabrielle.

Moartea într-o îmbrățișare de iubire³

„Confruntarea cu moartea – și întoarcerea înapoi – face ca orice lucru să apară atât de prețios, de sacru, de frumos, astfel încât simt mai mult decât niciodată impulsul de a-l iubi, de a-l îmbrățișa și de a mă lăsa copleșit de el... Moartea și posibilitatea ei omniprezentă fac mult mai posibilă iubirea, iubirea pasionată. Mă întreb dacă am putea iubi cu pasiune, dacă ar fi vreodată posibil extazul, dacă am ști că nu vom muri niciodată.“

Dintr-o scrisoare a lui Abraham Maslow

Acest capitol descrie tema diferențierii și creșterii în a treia analiză dintr-un proces analitic „interminabil“ (Această analiză a fost precedată de altele două). Pacienta este fiica unei mame evreice, născută în America, și a unui tată supraviețuitor al Holocaustului, căruia îi pierise prima soție și primul copil în Holocaust. Prima întâlnire a pacientei cu analiza avusese loc în Statele Unite la doisprezece ani, cu debutul unor simptome de anorexie; a căutat din nou să urmeze o analiză la douăzeci și unu de ani și a făcut tratament timp de nouă ani. Pacienta a terminat acea analiză pentru a emigra în Israel, unde cazul ei a devenit nucleul unei lucrări psihanalitice (Kestenberg, 1982). În Israel, ea a fost în analiză cu mine timp de cinci ani, în cursul cărora ne-am confruntat în principal cu procesul de diferențiere a pacientei de reprezentările obiectului primar și de întărire a propriei identități. Prima parte a analizei s-a axat pe separarea de trecutul traumatizant al tatălui ei. Am realizat aceasta perlaborând relația de transfer în legătură cu două teme: a) secretul tatălui (pierderea primei lui familii în timpul Holocaustului), pe care pacienta l-a descoperit la scurt timp înainte de a-și termina analiza anterioară în Statele Unite; și b) utilizarea defensivă a Holocaustului. În timpul acestei analize, iubitul pacientei a murit de un infarct în timp ce făceau dragoste. Elaborarea acestui eveniment traumatizant i-a permis pacientei să reactiveze și să reelaboreze fantasmele sale sadomasochiste legate de prima familie a tatălui său.

A doua parte a analizei s-a ocupat de înlesnirea procesului de individuare a pacientei perlaborând relația cu mama sa. Reconstruirea de către pacientă a unui sine separat și abilitatea ei de a-și construi o viață proprie ne-a dus la sfârșitul analizei.

Istoricul cazului

Rachel este cea mai mare din trei copii. Atmosfera din casa ei respira depresie și vinovăție. Tatăl lui Rachel ținuse secretă pierderea primei lui familii față de a doua soție și de copii. El nu a vorbit niciodată despre pierderile și rănilor lui, a muncit din greu și a avansat în comunitatea lor. Se uita de sus la soția lui, care se purta ca o umbră a lui și îl considera un erou. Soția a dezvoltat o relație specială cu Rachel, pe care o considera ca o soră geamănă de care nu se putea separa decât cu mare greutate.

Rachel s-a simțit întotdeauna ca o „păpușă de hârtie“, o jucărie fără viață în mâinile părinților ei, care-i manipulau viața după propriile lor dorințe. Debutul simptomelor de anorexie la doisprezece ani a fost determinat de: a) faptul că Rachel trăia într-o lume fantasmatică aparținând trecutului traumatizant al tatălui său (ea se juca cu ideea de a cuceri moartea încercând să se înfometeze și să supraviețuiască, ca oamenii care au supraviețuit în lagărele de concentrare); și b) furia și disprețul profunde ale lui Rachel față de mama ei, cu care avea o relație simbiotică. Nemâncând, Rachel nu doar o rejecta pe mama rece, frustrantă, care era incapabilă să o hrănească emoțional, dar împlinea inconștient și dorința mamei de a ține regim. Lipsa de diferențiere dintre mamă și fiică se exprima prin aprobarea „regimurilor“ ei de către mamă și controlul constant al propriei sale greutate în timp ce fiica se înfometa. Când starea lui Rachel a devenit serioasă, un doctor – un prieten de familie – a intervenit și Rachel a fost trimisă mai întâi spre a fi îngrijită medical și apoi psihiatric. Părinții ei au pus capăt analizei ei după un an, când simptomele au cedat.

Rachel a intrat din nou în analiză la douăzeci și unu de ani. Ea l-a căutat pe analistul ei dinainte, care o ajutase în timpul copilăriei și de care fusese în mod prematur îndepărtată de părinții săi. Plângerile ei se refereau la

funcțiile corporale, relațiile interpersonale și afectarea performanțelor sale (Kestenberg, 1982).

Exact înainte de a-și termina analiza pentru a veni în Israel, Rachel a aflat despre prima familie a tatălui său de la o rudă care fusese împreună cu el în timpul Holocaustului. După această descoperire, ea a intrat într-o stare de șoc, s-a rătăcit pe drumul spre mașina ei care era parcată în apropiere, apoi a căzut de pe scările autobuzului pe care l-a luat spre casă și a fost aproape lovită de o mașină care trecea. În ciuda suferinței sale psihice, ea a decis să termine analiza așa cum plănuiuse.

Aici în Israel, Rachel s-a îndrăgostit de un pictor aflat în pragul divorțului, tatăl unui copil de doi ani pe care-l lăsase în străinătate cu mama lui. Relația a fost sadomasochistă și s-a terminat abrupt. Abandonată și respinsă, Rachel a simțit că lumea sa se prăbușea. Era foarte deprimată, incapabilă să înfrunte viața, și a suferit un atac de derealizare. Rachel a simțit că avea nevoie de analiză pentru a supraviețui și astfel a căutat ajutor profesional. A fost trimisă la mine de către colegii din Israel ai fostului ei analist.

Elaborarea secretului tatălui

Rachel s-a aruncat în analiză de cinci ori pe săptămână cu o „loialitate“ pe care rareori am văzut-o. Ea a transmis urgența nevoilor sale dându-mi sentimentul că analiza era vitală pentru existența sa.

Am devenit treptat conștientă că Rachel mă trata ca pe un dispozitiv de salvare a vieții, alternând între a se agăța de mine pentru a supraviețui și a mă împinge departe când se simțea în siguranță. Cu cuvintele lui Rachel, eram „o pătură“ în care se înfășura când „îngheța“, un obiect care putea fi aruncat după folosire. Doar mai târziu în analiză, am fost în stare să înțelegem că acest comportament era o reflectare a relației sale cu obiectele sale primare interne.

În prima fază a analizei, am încercat să perlaborăm sentimentele lui Rachel de vinovăție, invidie și luptele oedipiene pe care le-a evocat în ea revelarea secretului tatălui său.

Pe baza fantasmelor conștiente și inconștiente ale lui Rachel, am înțeles că povestea ei nefericită de dragoste a fost o încercare de a pune în act rolurile din drama trecutului tatălui său. În relația aceea, ea era propriul tată, soția lui, și copilul lui, iar mie mi-a dat roluri complementare în relația de transfer. Rachel și-a descris fantasma prin care, venind în Israel la aceeași vârstă la care tatăl ei a părăsit Europa, ea își îndeplinea propria dorință de a deveni identică cu el. A simțit că el trebuise să-și mobilizeze toate resursele emoționale pentru a-și reconstrui viața după pierderea soției și copilului său. În imaginația sa, și ea trebuia să treacă prin pierderea unei familii potențiale (prin pierderea iubitului ei și a copilului lui) pentru a se putea reconstrui din nou.

Același episod a servit și la exprimarea dorințelor sale oedipiene. Alegând un bărbat care-și părăsise soția și copilul într-o țară îndepărtată, Rachel recrea trecutul tatălui său în propria ei viață. Astfel, ea încerca să devină partenera tatălui său și să-l consoleze. Eșuând în acest proiect, ea s-a simțit lovită și respinsă și a dorit să moară, jucând inconștient rolul primei soții a tatălui său.

Rachel a resimțit secretul tatălui său ca pe o lovitură narcisică. Ea s-a văzut acum ca pe un copil „de înlocuire“. Pierzându-și locul de cel mai mare copil al tatălui său, s-a simțit „prinsă“ între copilul mort și frații ei mai mici. Pe de altă parte, simțea că acum înțelegea ceva ce întotdeauna știuse intuitiv, faptul că tatăl său niciodată nu ar putea să se dăruiască complet celei de a doua soții și copiilor ei, deoarece o parte din el rămăsese cu familia lui pierdută. Ea susținea că o legătură specială exista între tatăl ei și ea; ea simțea că, într-un fel, întotdeauna împărțise secretul tatălui său fără să-l cunoască cu adevărat.

Rachel era măcinată de dorințe conflictuale. Pe de-o parte, își dorea să devină soția iubitului ei, pe de altă parte, se imagina reunindu-l cu soția și cu copilul lui de care se înstrăinase. Acționând așa, era pregătită să renunțe la dorințele ei oedipiene și să joace din nou rolul de copil al tatălui său, aducându-i fericirea prin restaurarea obiectelor lui pierdute.

Prin relația de transfer, Rachel mi-a dat diferite roluri. Primul rol poate fi ilustrat de un episod din povestirea lui Eli Wiesel „Accidentul“ (Wiesel, 1961), pe care ea l-a povestit într-o ședință. În acest episod, un doctor tânăr

Îl întreabă pe pacientul său care refuză să se vindece de rănilor sale: „De ce nu vrei să trăiești?” Doctorul, care fusese întotdeauna aliatul pacientului său împotriva morții, trebuia în acest caz să se lupte cu moartea, împotriva dorințelor pacientului său. În transfer am înțeles dorința lui Rachel ca eu să devin doctorul care să o salveze de propriile ei tendințe distructive. Rachel m-a văzut apoi ca pe un substitut al surorii ei, cu care ea a avut o relație emoțională foarte apropiată. Rachel m-a perceput ca similară cu sora ei, atât ca vârstă cât și ca aspect. Această soră suferise de o boală foarte serioasă și supraviețuise. Prin această imagine, Rachel a proiectat asupra mea calități ca puterea și unicitatea care aparțineau sinelui său ideal.

La un nivel inconștient, Rachel a văzut în mine imaginea soției tinere și iubite a tatălui său. În fantasmelor ei, Rachel venise în Israel să o caute pe ea. Deoarece familia dispăruse fără înmormântare sau piatră funerară, Rachel credea că ea ar fi putut să supraviețuiască Holocaustului și să fi ajuns în Israel. Rachel a descris-o ca pe o mamă ideală, feminină, deșteaptă și mult superioară propriei sale mame. Uneori, se juca cu ideea că această femeie ar fi putut de fapt să fie adevărata ei mamă. Rachel și-a imaginat că soția tatălui său era cam de vârsta mea când a dispărut. Ea simțea că eu aparțineam tipului de supraviețuitor și că sigur aș fi supraviețuit. Ea și-a exprimat dorința de a învăța de la mine, ca de la mama ei ideală, secretele feminității, pe care simțea că nu le cunoaște.

Perlaborând dorințele ei oedipiene, ca și vinovăția și invidia legate de tatăl său și de prima lui familie, Rachel a fost în stare să stăpânească dezamăgirea cauzată de abandonul iubitului ei. Ea a devenit conștientă că acea relație nu începuse pentru a împlini nevoile ei reale de tânără femeie trăind în lumea prezentă. Aceasta a deschis calea către o relație nouă, diferită.

Voi explora acum tendințele sadomasochiste și sentimentele de vinovăție ale lui Rachel, așa cum s-au exprimat în relația de transfer. În spatele dorinței conștiente de a mă transforma într-un salvator, se ascundea dorința ei de a deveni persecutorul meu. Dorințele ei sadice orale și anale la adresa mea în transfer s-au exprimat prin fantasme și vise.

Rachel se percepea pe sine ca otrăvitoare pentru cei ce o iubeau. Imaginea ei de sine era aceea a unui mistreț – oricine se înțeapă, se rănește. Și-a

amintit de legătura ei cu un bărbat care s-a îmbolnăvit psihic și a fost internat în spital după ce l-a părăsit. În transfer, Rachel s-a temut că ambivalența ei la adresa mea va pune în pericol sănătatea mea mentală.

Rachel „criminala/victimă“ a apărut în visul următor: „Eram într-o mașină la colțul străzii. Mașina s-a oprit. Deodată, cineva zăcea pe stradă, cu capul pe roată. Am putut vedea că era un cap tăiat. Cineva a venit și l-a ridicat“. În asociațiile ei, Rachel s-a referit mai întâi la sine ca la victimă: „Capul și inima mea sunt definitiv clivate“. Mi-a acordat mie abilitatea omnipotentă de a ridica „țeasta ei despicată“ și, prin mijloacele analizei, „de-a o reface“. Dar, în același timp, se temea să nu mă distrugă prin dorințele ei ostile, agresive. În asociațiile ei cu privire la vis, ea a simțit că era istorica Salomee care cerea ca iubitul său să fie decapitat. În transfer, am simțit că îmi cerea capul. Am realizat atunci dorința inconștientă a lui Rachel de a răzbuna frustrarea provocată de neîmplinirea dorințelor sale de fuziune totală cu mine, imposibil de realizat în analiză.

Erotizarea morții a fost un alt aspect al fantasmelor sadomasochiste ale lui Rachel. Aceasta poate fi ilustrată de o amintire din copilăria ei de atingere și privire a morții, însoțită de excitație libidinală. Când era copil, a găsit o veveriță moartă pe șosea. A înmormântat-o, apoi puțin mai târziu, gândindu-se la viermii din zona respectivă, a scos-o și a reîngropat-o. În timpul analizei, ea a devenit destul de excitată când a descris mirosul urât și putreziciunea veveriței moarte. „Poate am vrut să văd moartea“, a spus ea, „cum se prăbușește carnea, cum ești terorizat.“

Un incident care s-a întâmplat o săptămână înainte de trauma efectivă a arătat cum preocuparea constantă a lui Rachel față de moarte era legată de identificarea ei cu rolurile de victimă/criminal. Rachel adoptase recent o pisică, care servea drept copil de substituție pentru ea. Deoarece Rachel plănuia să plece din oraș pentru o zi, ea și-a anulat ședința de analiză, apoi și-a închis pisica în baie și a lăsat încălzitorul deschis astfel încât să nu fie frig. Când s-a întors, a găsit animalul zăcând mort lângă încălzitor. Rachel s-a gândit că, deoarece pisica suferise recent de diaree, ea murise de deshidratare de la căldură. A îngropat-o, gândindu-se la numeroșii soldați care muriseră în bătălie. În acea noapte, ea a uitat să închidă încălzitorul cu

gaz din sufrageria ei. În dimineața următoare a trezit-o un miros puternic, care a făcut-o conștientă că gazul fusese deschis toată noaptea.

Am încercat să înțelegem acest episod morbid prin relația de transfer referindu-ne la impactul trecutului traumatizant al tatălui ei. Rachel s-a identificat cu pisica în căutare disperată de căldură. Când nu am fost acolo pentru ea, ea s-a ars și s-a deshidratat până la moarte, devenind astfel „victima” mea. În același timp, ea era de asemenea criminala care a omorât copilul din ea băgându-l în cuptor. În acest rol, ea se pedepsea murind în camera de gazare, asemeni celor care muriseră în lagărele de concentrare.

În transfer, Rachel m-a perceput atât ca sursă de căldură și protecție (încălzitorul), cât și ca sursă de distrugere. Astfel, când era separată de mine, se simțea complet nesigură și pierdută, dar, când ne reuneam, se simțea înghițită, absorbită și amenințată cu pierderea individualității proprii. Doar mai târziu în analiză, am fost în stare să înțelegem acest mod de relaționare cu mine pe fundalul relației cu mama sa.

Riscul de a pierde atât obiectul, cât și pe ea însăși într-o relație intimă a devenit și mai înfricoșător când s-a deplasat de la nivelul fantasmei la realitatea traumatizantă, când cele mai rele fantasme ale sale cu privire la moarte s-au realizat prin actul iubirii.

Moartea într-o îmbrățișare de iubire

În timpul vacanței mele de vară, Rachel s-a implicat într-o relație de dragoste, renunțând la sexul degajat fără implicare emoțională. Această nouă relație nu a avut calitatea sadomasochistă care caracterizase relațiile ei anterioare. Ea l-a descris pe prietenul ei ca pe o persoană caldă, generoasă, care o făcea să se simtă demnă de iubirea lui. Ea căuta căldura, înțelegerea și acceptarea pe care le primea în analiză, dorința ei implicită fiind de a mă avea pe mine în lumea din exterior. În ciuda setei mari de dragoste, a fost incapabilă de a răspunde la afecțiunea prietenului său fără ambivalență. Ea simțea că prietenul ei nu se potrivește în lumea sa exterioară, că el nu satisface standardele familiei ei. Ea susținea că avea nevoie de el doar pentru protecție, dar că îi trebuia un partener diferit pentru a se putea

„bucura“ de viață. A avea nevoie de dragoste însemna a fi slab și, de aceea, se juca cu ideea de a-l părăsi. „Este o adicție să fii iubit“, spunea Rachel, „și te face slab și dependent. Oricine devine slab poate fi ucis.“

În realitatea sa interioară, prietenul ei, Jacob, a jucat câteva roluri foarte importante. El îl reprezenta pe fratele ei mai mare (copilul mort), care ar fi avut vârsta lui dacă ar fi trăit. Deoarece Jacob era cald și protector, ea s-a raportat la el și în calitatea lui de figură parentală, diferită de obiectele ei parentale externe.

Ceea ce urmează este o descriere detaliată a evenimentului traumatizant care s-a întâmplat după ce Rachel petrecuse un an în analiză. La ora șapte dimineața, Rachel m-a sunat și m-a informat că nu era capabilă să ajungă la ședința ei obișnuită în acea dimineață, dar că trebuia să mă vadă urgent în timpul zilei. La întrebarea mea cu privire la ce s-a întâmplat, ea a replicat cu o voce stranie „Jacob a murit azi noapte“.

Am văzut-o pe Rachel în seara aceea. Arăta ca o fantomă, cu fața palidă și slabă, cu ochii teribil de înfundați. Mulțumindu-mi pentru că am primit-o în aceeași zi, a cerut să stea pe scaun și să nu se întindă pe canapea, ca de obicei. Primele ei cuvinte au fost: „Am vrut să te văd deoarece cred că eu l-am omorât, așa cum am omorât pisica“.

Mi-a relatat următoarea istorie cu o voce neutră, lipsită de emoție. Rachel petrecuse seara cu Jacob, după ce nu-l văzuse de câteva zile. Era o seară liniștită; el a pregătit masa pentru amândoi, ea l-a îmbrățișat în bucătărie. Ca în multe alte rânduri, s-au uitat la televizor și a adormit în brațele lui. Apoi, s-au dus în pat. El a început să facă dragoste cu ea și a spus: „Așteptam de mult asta“. După un timp, ea a simțit că el nu mai era în interiorul ei. Primul ei gând a fost că și-a pierdut erecția, deoarece se mai întâmplase ocazional. El și-a pierdut răsuflarea, s-a întors pe spate și nu s-a mai mișcat. Ea l-a lovit peste față și, gândindu-se la sugarul unei prietene care uneori își oprea respirația când plângea, ea a încercat să-l consoleze spunând: „Relaxează-te, baby, relaxează-te.“ Deoarece el nu reacționa, l-a legănat și el a devenit albastru. Apoi, ea s-a îngrozit, a început să strige: „Ajutor, poliția, salvarea!“ și a bătut la ușa vecinilor care au ezitat să iasă. Alți vecini au apărut și doi bărbați au încercat să-l resuscite pe Jacob prin respirație artificială. După ceea ce i s-a părut o eternitate, dar au fost doar

cinci minute, a sosit o ambulanță. Când a avut curajul să întrebe ce i se întâmplase lui Jacob, i s-a spus că murise. Nu își mai amintea ceea ce s-a întâmplat după aceea. I s-a spus că nu voia să se despartă de trupul lui și țipa: „Jacob, nu! Jacob, nu!“ I s-a făcut o injecție și s-a trezit în spital. La patru dimineața, a sunat un prieten s-o ducă acasă, și trei ore mai târziu m-a sunat pe mine.

După ce și-a terminat povestirea, am stat amândouă tăcute un timp. Rachel m-a întrebat atunci dacă eu credeam că Jacob murise de un infarct, ceea ce era diagnosticul oficial. Ea simțea că poate i-a provocat o excitație prea mare, deoarece nu-l văzuse de câteva zile. S-a gândit că probabil el nu a mai putut suporta relația da/nu pe care o crease. Un fost prieten se îmbolnăvisese psihic și încercase să se sinucidă și acum îl omorâse pe Jacob. Oricine o iubea era omorât.

Ascultând povestea lui Rachel, am fost mai întâi copleșită de conținutul ei și de teroarea nespusă care o însoțea. Pentru scurt timp, m-am simțit speriată și neputincioasă. Apoi, am devenit conștientă că acestea au fost și sentimentele lui Rachel când s-a confruntat cu moartea iubitului său. Am înțeles că dorința ei de a sta în fața mea în timpul acestei ședințe era pentru a se asigura că eu eram vie și sănătoasă. Devenind cu totul conștientă de sentimentele ei îngrozitoare de vinovăție și de pericolul ca ea să devină convinsă că este într-adevăr o criminală, am decis să-i evidențiez celălalt pol al urii: și anume, iubirea. I-am amintit lui Rachel că îi dăduse lui Jacob multă iubire și afecțiune și că el avusese o moarte frumoasă în brațele ei. Moartea, care poate fi atât de singuratică și chinuitoare, lui i s-a întâmplat într-o îmbrățișare în actul iubirii. Moartea lui semăna cu nașterea lui: el fusese născut de o femeie și murise în apogeul iubirii, în interiorul uneia.

A fost un moment de tăcere, autoreflexie și descoperire. Rachel s-a uitat la mine și fața i s-a luminat. Și-a amintit acum că atunci când a fost informată de moartea lui Jacob, s-a simțit ca și cum ar fi vrut să sară pe fereastră; apoi, amintindu-și de întâlnirea cu mine în dimineața următoare, ea a hotărât că nu putea să facă acest gest. „Oricum, nu era destul de sus“, a adăugat ea cu un zâmbet. În acest punct, ne-am imbarcat în călătoria lungă și grea de a elabora trauma pe care Rachel o experimentase în timpul acestor puține momente dramatice.

Perlaborarea traumei actuale

Folosindu-mă ca pe un obiect bun intern, prima decizie a lui Rachel după traumă a fost să trăiască. Ea a proiectat asupra mea acea parte din ea care se lupta cu depresia și neputința ei și a găsit în mine o sursă de putere care i-a dat curaj în bătălia cu vinovăția ei și cu tendințele ei de autopedepsire.

Două ședințe după evenimentul traumatizant, Rachel m-a rugat să se întoarcă pe canapea, pentru ca „lucrurile să intre în normal“. Ea și-a exprimat dorința de a părăsi analiza, pentru a evita confruntarea cu durerea și vinovăția sa. A recunoscut de asemenea că nu credea în capacitatea mea de a conține suferința sa. Perlaborând incapacitatea ei de a avea încredere în mine, s-a convins că avea un aliat în mine și, deci, nu era singură în lupta ei pentru viață. Doar atunci ea a decis să rămână. Și-a amintit frecvent de interpretarea mea în legătură cu moartea iubitului său în brațele ei, ceea ce a ajutat-o să renunțe la credința că ar fi o criminală. „Înainte de a veni aici, mă tot gândeam că l-am omorât, și nu puteam trăi cu asta. Cuvintele tale m-au făcut să privesc întregul tablou într-o lumină diferită. Și de asemenea, este prea grandios să mă gândesc că eu am putut să-l omor.“

Rachel și-a stăpânit dorința de a fugi din analiză în timpul acelei perioade critice. În contrast cu vinovăția pe care o simțise în trecut, care însemna slăbiciune, deoarece își avea originea în identificarea cu neputința tatălui său în Holocaust, ea se simțea mai puternică și și-a asumat responsabilitatea pentru viața și starea ei de bine. Acest sentiment ne-a permis să perlaborăm felul în care ea a exploatat Holocaustul ca pe o apărare, folosindu-l pentru a reprezenta propriile ei dorințe distructive la care nu avea acces. Rachel a devenit conștientă că lumea celor șase milioane de evrei care pieriseră fusese pentru ea un refugiu din calea vieții, un azil schizoid în afara lumii externe. În același timp, ea folosisese de asemenea Holocaustul și pentru a-și gratifica dorințele oedipiene și ca o apărare împotriva lor. A putut să vadă acum în ce măsură Holocaustul a servit drept legătură cu tatăl ei, singura cale prin care se putea apropia intim de el. A devenit conștientă că trăind în trecutul tatălui ei, ca și cum ar fi fost cu el înainte de propria ei naștere, ea le excludea pe mama și pe frații săi din diada pe care o crease. În transfer, ea a încercat să mă excludă exprimându-și îndoielile cu privire la priceperea

mea în legătură cu subiectul Holocaustului. Rachel a realizat acum că din moment ce era legitim să ții doliul după lumea celor care pieriseră, Holocaustul îi servise ca o deghizare pentru propriile ei dorințe la adresa tatălui său. Devenind conștientă de dubla funcție pe care Holocaustul o avusese pentru ea, și perlaborând aspectele sale defensive, Rachel a făcut un important pas în separarea de tatăl ei și de trecutul lui traumatizant. „Întreaga mea copilărie a fost afectată de un trecut care nu era al meu“, a spus Rachel, „l-am făcut al meu, trăiam într-o lume care nu era această lume.“

Elaborarea întâlnirii ei cu moartea i-a permis să perlaboreze trăirile de doliu și vinovăție evocate de traumă. Deoarece relația cu prietenul ei nu fusese publică, ea s-a simțit incapabilă să-și exprime durerea atât de deschis cum ar fi vrut. Nefiind soție sau rudă, ea nu a avut o rețea socială care să împartă durerea cu ea și care să o consoleze. În timpul acestei perioade, ea a simțit că doar în analiză are dreptul să jelească. Se întorcea mereu la noaptea traumei, perlaborând sentimentele sale de pierdere și vinovăție și încercând să le stăpânească.

Rachel vedea acum doliul ei pentru victimele Holocaustului într-o lumină diferită. „Uite cum am distorsionat lucrurile! În loc să vedem ce putem învăța de la evreii europeni, îi plângem tot timpul. E ca și cum ei au murit ca noi să putem fi traumatizați și să-i plângem.“

Conflictul ei acum era cel al unei lupte constante între propria autodistructivitate și pulsuniile de reparație. Rezolvarea gradată a depresiei sale anxioase s-a realizat printr-o serie de acte reparatorii. Rachel s-a luptat să-și schimbe „identificarea multiplă cu diferite limbi și diferite drapele“ (Rosenfeld, 1986) prin dobândirea unei noi identități și devenind cetățean israelian. Deși era tot timpul pe punctul de a-și părăsi locul de muncă și profesia, a hotărât să rămână în domeniul său și a obținut o poziție respectabilă. Deși noul ei post era în alt oraș, ea a hotărât să continue să trăiască în aceeași zonă și să facă naveta la serviciu, pentru a fi aproape de analiză. A încercat să-și creeze un cămin pentru ea și a cumpărat și mobilat un apartament plăcut. Apartamentul, care simboliza noul ei sine, era confortabil, decorat cu gust și plin de plante. Era foarte diferit de apartamentul ei strâmt și dezordonat din Statele Unite.

Rachel se descria pe sine astfel: „nu mai sunt dezmembrată. Mă simt legată. Acum, vorbind aici despre prezentul meu, mă simt în prezent. Poate aş fi tentată să fug de prezent, să-l leg de trecutul tatălui meu, dar nu mai merge...”

În legătură cu relațiile de obiect, Rachel a început să caute iubire și satisfacție în viața sa proprie. În comparație cu felul în care ea se percepea înainte de traumă, ca o înlocuire pentru primul fiu al tatălui său, acum se simțea mai feminină. Era și o schimbare în felul în care se percepea pe sine în relația cu mine, deoarece Eul ei era mai puțin clivat. „Nu simt că sunt doar un inconștient pentru tine sau un simbol al celei de a doua generații. Mă tratezi ca pe o persoană.” Simțea că analiza, ca și iubirea pe care o primise de la iubitul ei decedat au făcut-o mai conștientă de nevoile ei reale. Ea încă avea dorințe infantile de iubire și protecție, dar de asemenea dorea să dea cuiva iubirea ei și, în transfer, mie. În ciuda anxietății care apărea frecvent în ceea ce privea posibilitatea că aş fi putut și eu să dispar brusc din viața ei, ea simțea acum că singurul lucru care avea un sens real pentru ea era relația noastră emoțională profundă. După ce a afirmat forțele vieții în interiorul său, Rachel s-a implicat din nou într-o relație. Această relație (cu un coleg care-l cunoscuse pe fostul ei prieten), în ciuda problemelor sale, a ajutat-o să-și depășească frica de a fi emoțional și fizic distrugătoare pentru cei pe care îi iubea.

Nașterea unui sine separat

Progresul lui Rachel a ușurat în continuare munca analitică, al cărei scop a fost separarea de mama ei. Această fază a durat aproximativ doi ani.

Atitudinea ambivalentă a lui Rachel față de noul ei prieten, ca și relația corespunzătoare cu mine în transfer indica faptul că, în ciuda realizărilor din faza anterioară, separarea de mama ei nu se produsese. Rachel a refuzat să se căsătorească cu prietenul ei, care-i oferea oportunitatea de a construi împreună o familie. Era incapabilă să realizeze un angajament matur. Ea îl vedea ca pe o figură controlatoare, manipulatoră și susținea că, asemeni fostului ei prieten, el nu îndeplinea standardele familiei sale (adică

expectațiile mamei ei cu privire la viitorul ginere). Rachel simțea că a-și reconstrui viața era posibil doar pe seama echilibrului mamei sale, ca și cum separarea ar urma să aibă drept rezultat lăsarea în urmă a unei mame moarte. În acest sens, Rachel a adus amintiri din adolescența târzie și din perioada de adult tânăr în legătură cu reacțiile violente ale mamei sale la ieșirile cu bărbați (era supărată și bolnavă la pat zile întregi), ceea ce a determinat-o să evite întâlnirile timp de mai mulți ani. Rachel a învățat să-și ascundă viața particulară de mama ei și de lume, neangajându-se niciodată public într-o relație, pentru a ocoli mânia mamei sale.

În transfer, ca și în relația cu prietenul său, Rachel căuta grija, controlul și manipularea pe care le experimentase cu mama sa.

În analiză, am încercat să perlaborăm dorințele și expectațiile ei conflictuale în legătura cu mine. Pe de o parte, Rachel dorea împlinirea nevoilor sale infantile, atribuindu-mi rolul de mamă preoedipiană; pe de altă parte, a încercat să mă transforme în mama falică, controlatoare, pe care o ura, presându-mă să iau deciziile pentru ea și să-mi asum responsabilitatea pentru viața ei. Refuzul meu de a-mi asuma aceste roluri a fost interpretat de ea ca indiferență și lipsă de grijă. Am ajutat-o pe Rachel să realizeze că, dacă aș fi împlinit dorințele ei, aș fi ciuntit libertatea ei și eventual aș fi distrus relația noastră.

A urmat o perioadă dificilă în analiză. Rachel a încercat să fugă de ambivalența ei față de mine prin ruminatii obsesive ale dilemei sale. Ea oscila între a se căsători cu prietenul ei și a se separa de el. Deoarece am refuzat să iau deciziile pentru ea, s-a simțit furioasă și frustrată. Temându-se că dorințele ei agresive la adresa mea ar putea să mă distrugă, nu și-a permis să le exprime deschis. În schimb, le-a pus în act în următorul episod: Rachel a sărit ședința ei obișnuită fără să mă anunțe și s-a dus să vadă un rabin care era de așteptat că-i va rezolva problema. Prin acest act, Rachel a încercat să-mi arate cât de inutilă și ineficace eram pentru ea.

În timpul acestei faze a analizei, m-am simțit uneori lipsită de speranță. Nu mai eram sigură că concluziile mele despre capacitatea lui Rachel de a crește, bazate pe faza anterioară a analizei, erau corecte. Mai mult, am început să am îndoieli asupra rolului meu de analist într-un tratament care apărea acum fără sfârșit și steril. Gradat, am devenit conștientă că aceste

îndoieli își aveau originea în faptul că Rachel îndreptase împotriva mea tendințe agresive puternice de natură inconștientă, care aproape că mi-au distrus încrederea în mine și în viitorul muncii noastre împreună. În transfer, a urmat o elaborare complexă a dorințelor ei agresive la adresa mea. Am înțeles că comportamentul ei anterior de a se agăța de mine în analiză era un fel de a se asigura că eu încă existam, în ciuda dorinței ei de a mă distruge. Respingerea mea de către ea (prin ignorarea interpretărilor transferențiale) pornea din frica de a se pierde pe sine în relație. Ca un rezultat al procesului de perlaborare, Rachel a realizat că aș putea conține agresiunea ei fără a fi distrusă (a pierde speranța); mai mult, a experimentat un sentiment de a fi împreună în analiză, care nu numai că nu a împiedicat-o ci din contră, a ajutat-o să se dezvolte ca individualitate.

Perlaborarea dorințelor ei ostile la adresa mea în transfer a făcut-o pe Rachel să descopere relația ei complexă cu obiectul matern intern. Experiența sa emoțională cu mine în transfer a ajutat-o să renunțe la ideea magică, omnipotentă că, prin construirea unei vieți proprii, ea ar distruge-o pe mama sa. A început să creadă că separarea nu trebuie să fie o rupere violentă, furioasă. În transfer, ea m-a simțit pe mine capabilă să o las să plece și totuși să supraviețuiesc, și chiar a început să simtă că maturizarea ei era o sursă de satisfacție pentru mine. Ca un rezultat al experienței sale cu mine, Rachel, încă temătoare, și-a exprimat dorința de a renunța la viața în care se ascundea și de a-și construi o familie proprie.

Folosindu-mă ca pe o aliată în lupta ei pentru separare, Rachel a decis să-și confrunte părinții cu o cerere a consimțământului lor la căsătoria ei. A urmat o luptă scurtă dar violentă, în care mama a apărut din nou rezistentă în a o lăsa pe fata ei să plece. De data aceasta, reacția lui Rachel a fost diferită. Ea nu s-a prăbușit sub povara acuzațiilor, a vinovăției și agresivității aruncate asupra sa. În schimb, ea a realizat că greutatea mamei sale de a se separa de ea nu trebuia să o împiedice să-și afirme propriile dorințe. Ambii părinți și-au dat în final binecuvântarea.

Lupta lui Rachel cu ea însăși și cu părinții a fost încoronată cu succes. Căsătoria lui Rachel a avut loc în timpul celui de-al patrulea an de analiză cu mine, după care a rămas însărcinată. În contrast cu lunga ei luptă de a deveni capabilă să trăiască cu cineva, dorința ei de maternitate nu era

supusă conflictului. În timpul acestei perioade am putut perlabora anxietatea ei cu privire la naștere, ca și bucuria ce o însoțea. Mai mult, sarcina lui Rachel ne-a permis să reexaminăm câteva teme pe care le tratasem la începutul analizei: mai întâi, căutarea mamei ideale, fosta soție a tatălui său. Rachel a abordat acest subiect prin intermediul unei istorii despre o prietenă a ei care nu putea concepe și adoptase copilul unor imigranți etiopieni. Rachel credea că atunci când acest copil va deveni adult, el se va întoarce la comunitatea sa pentru a o căuta pe adevărata sa mamă. Am legat aceasta de faptul că Rachel, care întotdeauna s-a simțit oaia neagră a familiei, a venit în Israel pentru același motiv. Rachel simțea că a străbătut un drum lung de atunci. Prin experiența sa în analiză, era acum în stare să perlaboreze idealizarea primei soții a tatălui său ca și furia împotriva mamei sale. Rachel se simte acum mult mai apropiată emoțional de mama sa; a invitat-o să stea cu ea după naștere și caută sprijinul și ajutorul ei.

Subiectul numelui copilului ne-a legat de asemenea de trecut. Rachel oscila între a da copilului numele fiului mort al tatălui său și a folosi un nume ebraic modern. S-a decis pentru un compromis, din respect pentru trecut. Numele copilului mort urma să fie folosit ca al doilea nume. „În viața de zi cu zi, copilul va fi chemat cu primul său nume“, a spus Rachel. „Este timpul să sfârșim povestea.“

În timpul anului trecut, mulțumită de căsătoria sa și de viață, Rachel a ridicat problema sfârșitului analizei. Uitându-se în urmă, ea a evaluat procesul său de creștere: „căsătorindu-mă, am hotărât să devin normală. Aș fi putut foarte ușor să-mi petrec viața fără o familie. Aș fi putut să nu mă mărit. Aș fi putut să nu rămân însărcinată. Sunt norocoasă să-l am pe soțul meu cu mine în sala de nașteri“.

Rachel m-a informat recent că a găsit o moașă de încredere pentru naștere. În transfer, am înțeles că eu sunt moașa care a ajutat-o să dea naștere propriului său sine.

Am fost de acord cu cererea lui Rachel de a termina analiza. În lunile care au mai rămas, am discutat despre fricile ei cu privire la aceasta, ca și despre dorința ei de independență. Ca și Rachel, m-am simțit bine că analiza ei „interminabilă“ se apropia în sfârșit de final.

Discuția cazului

Aș dori acum să explorez următoarele teme: (a) nevoia lui Rachel de concretizare; (b) impactul retraumatizării și perlaborarea lui în analiză; și (c) procesul de diferențiere și creștere care a rezultat din experiența analitică.

(a) În prima parte a analizei, am încercat să căutăm sinele lui Rachel prin revelarea secretelor de familie (Gampel, 1982). Am perlaborat legătura specială care exista între Rachel și tatăl ei, legătură care a făcut-o să recreeze trecutul lui în propria ei viață. Această legătură specială a făcut-o pe Rachel să simtă că împărțise secretul tatălui său, fără să-l știe cu adevărat, ca și cum ar fi fost întotdeauna cu el, dinainte de propria ei naștere (Klein, 1973 a). Urme ale acestei istorii îi fuseseră probabil transmise prin povestire, pe care ea o uitase, sau chiar fără cuvinte. După ce a descoperit secretul tatălui său, Rachel a simțit nevoia de a-și exprima conflictele și fantezmele cu privire la aceasta externalizând trecutul. Ea a recreat drama tatălui său într-un fel concret, jucând diferite roluri și dându-mi mie altele complementare în transfer. Concretizarea dorințelor sale la începutul analizei a reflectat confuzia dintre sine și obiect, trecut și prezent, fantezme și realitate (Bergmann, 1982).

(b) Întâlnirea lui Rachel cu moartea a permis o reactivare și o reelaborare a fantezmelor ei sadomasochiste în legătură cu prima familie a tatălui său. Drept urmare a traumei actuale, ea a trăit doliul și vinovăția într-un fel personal. Cvasi-doliul pentru masele care au murit (numit „transpunere“ de Kestenberg [1982, 1989]) s-a schimbat în doliu real; „vinovăția ei persecutorie“ s-a schimbat în „vinovăție depresivă“ (Grinberg, 1964).

Interpretarea pe care am dat-o evenimentului tragic, care i-a arătat lui Rachel cealaltă polaritate a urii, și anume, iubirea – s-a bazat pe legătura pe care Freud a făcut-o între aceste sentimente și forțele de viață și moarte. Freud a declarat: „Punctul nostru de plecare l-a constituit opoziția netă dintre pulsuniile vieții și pulsuniile morții. Însăși iubirea concentrată asupra

obiectului ne dezvăluie o a doua polaritate de acest fel, și anume cea dintre iubire (tandrețe) și ură (agresivitate). Totul e să reușim să stabilim un raport între aceste două polarități, să le punem în corespondență una cu cealaltă.“ (Freud, 1920 /2009, p. 273).

Rachel a folosit interpretarea mea pentru a se absolvi de crima sa imaginară, deoarece a ajutat-o „să dezlege legătura dintre trauma actuală și fantasmele narcisice timpurii“ (Moses, 1978). Impactul retraumatizării persoanelor care suferă ca urmare a traumei transmise de părinții lor a fost abordat cu mai mare profunzime în lucrarea mea „Working through the vicissitudes of trauma in the psychoanalyses of Holocaust survivor’s offspring“ (Kogan, 1989a). (c) În ultima fază a analizei Rachel a dobândit o mai mare maturitate și a crescut prin perlaborarea separării de mama ei. În relația de transfer, ca și în viață, Rachel se confrunta cu o dilemă cronică ce precedase dezvoltarea ei oedipiană.

Rachel a avut cu mine o relație de tip „a intra și a ieși“ (Guntrip, 1980) în care a riscat pierderea atât a ei cât și a mea. Aceasta se datora faptului că ea încă nu lăsase în urmă felul particular de dependență față de obiectele iubirii care este caracteristic sugarului. Se temea atât să nu fie înghițită în relație și astfel să-și piardă propria individualitate, cât și să nu mă distrugă pe mine absorbindu-mă în ea însăși. Nevoile se exprimau prin cererea ei puternică ca eu să am grijă de corpul ei (asigurându-mă că ea mănâncă, doarme, defechează), pe care avea tendința să îl neglijeze când se simțea respinsă sau supărată. Ca un sugar, ea simțea că nevoile ei erau extrem de urgente și vitale și dacă nu erau satisfăcute rapid, panica și furia își făceau apariția. Această „relație—nevoie“ (Winnicott, 1964) cu mine în transfer avea un aspect distrugător, periculos de intens. Aceasta mi-a devenit clar prin sentimentele mele de neajutorare și prin îndoielile mele cu privire la rolul meu analitic în timpul acestei faze. Rachel a încercat să mă distrugă în capacitatea mea de analist deoarece nu-i satisfăceam nevoile infantile. A urmat o luptă cu nevoia ei regresivă de a rămâne fuzionată cu mine, pentru a avea sprijinul și securitatea asigurate. Prin atacul său agresiv, inconștient, Rachel s-a luptat să se diferențieze de mine și să-și găsească propriul ei sine. Experiența analitică a supraviețuirii mele după agresiunea ei, fără a fi distrusă (Winnicott, 1971 /2006), i-au permis să se separe și să înfrunte ambivalența ei la adresa mea.

În același timp, s-a schimbat reprezentarea obiectală a mamei sale (ca o femeie rece, intruzivă, care încerca să o domine prin lupte anale), aceasta apărând mai puțin omnipotentă și mai puțin amenințătoare pentru ea. Ca urmare, Rachel s-a simțit mai puțin vinovată și a devenit mai puțin distructivă la adresa sa. Procesul care s-a desfășurat în transfer a recapitulat întregul proces de dezvoltare a unui amestec de dependență și independență, caracteristic pentru un adult normal.

Aș dori să închei cu afirmația lui Winnicott despre posibilitatea de a termina analiza: „există mulți pacienți care necesită ca noi să putem să le conferim capacitatea de a ne folosi. Pentru ei, aceasta este sarcina analizei.... Este instituit un fundal de distrugere inconștientă a analistului, iar noi îi supraviețuim sau nu, dacă nu, avem de-a face cu încă o analiză interminabilă.“ (Winnicott, 1971 /2006, p. 136). Analiza lui Rachel, aproape un proces de o viață, ajungea în cele din urmă la un sfârșit.

III

Cea de a doua piele⁴

„Vechii învățați aveau dreptate: totul este conținut în Eu și pe mine mă întreb pentru a-l înțelege pe tatăl meu.“

E. Wiesel (1986)

Acest capitol explorează relația între sine, corp și obiect, așa cum este ilustrată de analiza fiicei unui supraviețuitor al Holocaustului. În tratament, pacienta și-a arătat inițial sinele sfârșit și nevoia ei de a avea un obiect conținător emoțional prin intermediul senzațiilor corporale. Încercarea ei, ceva mai târziu, de a comunica prin desene se situa între limbajul preverbal al corpului și verbalizarea unui copil. Această fază a pregătit calea pentru reconstrucția sinelui în analiză, prin mijloacele verbale de comunicare.

În această ilustrare de caz, pacienta a perceput experiența analitică precum „o a doua piele“ – un conținător emoțional care era capabil să țină împreună diferite aspecte ale personalității sale.

Introducere

Legătura dintre corp și sine a fost stabilită de Freud (1923 /2009), care a definit Eul ca „înainte de toate o entitate corporală, nu doar una situată la suprafață, ci însăși proiecția unei suprafețe“ (p. 306). Prin aceasta, Freud a subliniat unul dintre cei mai importanți factori care formează baza identității cuiva.

Hoffer (1950) a susținut că distincția dintre sine și non-sine își are originea în felul în care cineva își simte corpul și în ce devine apoi mediu înconjurător; aceasta se bazează pe două senzații de aceeași calitate obținute de mâna copilului care își atinge propriul corp. Acest factor contribuie la procesul de diferențiere structurală.

Mahler (1975) a subliniat faptul că dezvoltarea Eului are loc mai întâi în matricea relației narcisice și mai apoi în relația de obiect cu mama. Când capacitatea unui copil de a o folosi pe mamă ca „pe un far de orientare în lumea realității“ (Mahler, 1968) nu este eficientă, aparatul Eului care de obicei crește în matricea relației materne „obișnuit devotate“ (Winnicott, 1962 /2004), eșuează în acest proces; sau în termenii lui Glover (1956a), nucleii Eului nu se integrează, ci se separă.

Bick (1968) a privit această problemă dintr-un unghi diferit. După părerea ei, pielea corpului funcționează ca o limită care are un înțeles intern: ține împreună diferitele părți ale personalității care, în forma lor cea mai primitivă, nu apar a avea o forță care să le unească. Această funcție internă de a conține părțile sinelui depinde, inițial, de introiecția unui obiect extern, care este perceput ca fiind în stare să îndeplinească această funcție. Copiii care nu au nicio oportunitate de identificare cu un obiect conținător suferă de autointegrare defectuoasă și de alterarea capacității de diferențiere între spațiul intern și cel exterior.

Anzieu (1985), în cartea sa „Le Moi-Peau“, ca și Houzel (1987) în colecția de eseuri de Anzieu și echipa sa „Psychic Envelops“, elaborează ideea lui Freud despre Eu ca o structură încărcată cu o funcție psihică precisă; și anume, de a conține excitația psihică și de a bloca fluxul liber de cantități de excitație în interiorul minții (Freud, 1895). Eul este suprafața care trage linia de demarcație între lumea internă și externă a individului, între lumea psihică internă și lumea psihică a altor oameni, o suprafață la care Anzieu și Hanzel s-au referit ca la „învelișul psihic“.

Pines (1980) a subliniat importanța fundamentală a pielii în dezvoltarea sinelui. Pines a văzut pielea ca pe un mijloc de comunicare între sugar și mama sa, mama furnizând mediul extern de suport (holding). Așa se stabilește identificarea primară a sinelui.

În următoarea ilustrare de caz, ambele introiecții sunt obiecte inadecvate. Părintele traumatizat, în căutarea sa înnebunitoare a unui obiect pe care să-l poată simți ca pe ceva care să lege împreună părțile dispartate ale propriei sale personalități, a transformat copilul într-un conținător. Astfel, în loc să îndeplinească rolul de piele protectoare internă, părintele a ridicat o

membrană permeabilă între el și copilul prin care el nu se poate conține în el însuși.

Analiza a revelat sinele fragmentat al pacientului rezultat din lipsa unui obiect conținător și transferul reprezentării simbolice a obiectului asupra propriului corp al pacientului (Szasz, 1957).

Ilustrare de caz

Adresare și evaluare

Kay, o femeie de douăzeci și șase de ani, căsătorită de șapte ani și mama a două fiice (care aveau pe atunci doi ani și respectiv cinci ani), a fost trimisă la mine de un prieten de familie care a cerut o consultație de urgență de teamă că Kay era pe cale să-și pună în aplicare amenințările de suicid.

Am introdus în camera mea de așteptare o femeie solidă, cu pielea albă, de aproximativ patruzeci de ani, în spatele căreia se ascundea o fată care arăta ca o adolescentă tânără. Înfățișarea fetei era stranie; era mică, subțire, subdezvoltată și fața sa era acoperită de acnee.

Femeia a explicat că ea făcuse programarea pentru Kay și că ar vrea să o aștepte până la sfârșitul ședinței. Ieșind din spatele femeii, fata m-a salutat, a cerut un pahar cu apă, s-a repezit la toaletă, apoi s-a îndreptat spre biroul meu, uitându-se prin celelalte camere.

Prima întâlnire s-a axat pe sentimentele lui Kay cu privire la inutilitatea vieții sale, pe dorința sa de a o sfârși și pe lipsa ei de curaj în a face aceasta. Ea începuse recent să se urce până în vârful unor clădiri înalte, jucându-se cu ideea de a se arunca de acolo, dar fiindu-i prea frică să pună în act impulsul său. În timp ce îmi povestea istoria vieții sale, Kay a apucat câteva creioane de pe biroul meu și a început să joace un joc curios în care lua furioasă creioanele și le punea apoi înapoi împreună. Uitându-mă la ea cum reconstruia un întreg din piese împrăștiate, am înțeles mesajul pe care mi-l transmitea prin jocul ei – dorința ei ca eu să asamblez fragmentele

propriului ei sine împrăștiat și să le leg împreună prin intermediul unei forțe dătătoare de viață.

Kay s-a născut în Statele Unite și a emigrat în Israel în urmă cu câțiva ani. Avea studii liceale și superioare, dar nu reușise niciodată să păstreze o slujbă. A privit venirea ei în Israel și conviețuirea cu familia soțului ca „ieșirea din mocirlă“.

De la șaisprezece ani, Kay a trăit departe de casă, schimbând locurile și slujbele; a devenit promiscuă, a încercat drogurile și îi era dificil să se suporte pe ea însăși.

În ciuda faptului că avea un soț și doi copii reușiți, Kay a simțit că viața ei era o închisoare. A încercat să scape din ea – uneori fugind de acasă, alteori încercând să se sinucidă.

Kay avusese câteva scurte întâlniri cu psihiatria: la treisprezece ani, după ce înghițise o cantitate mare de tablete pentru a „ajunge sus“; la vârsta de șaisprezece ani, după o experiență de „aproape viol“ la un centru terapeutic pentru victimele violurilor; și la nouăsprezece ani, după un accident de mașină. În ciuda părerii ei defavorabile despre psihiatrie, Kay a găsit ca fiind foarte utile acele câteva întâlniri terapeutice.

Am fost foarte conștientă de nevoia de ajutor imediat și intensiv al lui Kay și am recomandat psihoterapia de orientare psihanalitică drept tratamentul adecvat în acest stadiu. Kay și-a exprimat dorința de a discuta sugestia mea cu soțul ei; ea dorea ca el să fie de acord să plătească tratamentul, deoarece ea nu lucra și nu avea niciun venit propriu.

Câteva zile mai târziu, Kay mi-a telefonat și m-a întrebat dacă aș putea să o văd împreună cu soțul ei. Am fost de acord și au venit împreună. Soțul ei era un bărbat care arăta bine, cu o construcție robustă și care purta haine militare, cu strania fetiță ascunzându-se după el. Tânărul a apărut destul de supărat de ceea ce el numea „capriciile“ soției sale. El credea că dacă ea și-ar propune să fie bine, nu i-ar trebui niciun fel de ajutor. El însuși nu credea în psihologie și se îndoia că aș putea face ceva pentru ea. Era un profesionist a cărui carieră era foarte importantă pentru el și își petrecea

mult timp călătorind în străinătate. Era foarte iritat de proasta dispoziție a soției lui.

Mi-am dat seama că tânărul bărbat se simțea amenințat de întreaga situație. Am recunoscut cât de greu a trebuit să fie pentru ei să vină pentru ajutor. Am subliniat credința mea că Kay avea nevoie de ajutor, adăugând că aş putea să o recomand unui coleg care ar fi disponibil imediat. Tânărul a reacționat exprimându-și temerile: soția lui făcuse câteva încercări de a sări de la etajul opt al clădirii în care trăiau și îi era teamă să o lase singură când el călătorea. Mi-a cerut să o accept în tratament și, deși era greu pentru el să plătească, el plănuia totuși să găsească o cale.

Am fost impresionată de felul părintesc în care soțul vorbea despre soția lui cu aspect de copil. Atitudinea lui exterioară era aceea a unui părinte aducându-și fata indisciplinată pentru terapie, astfel încât să devină cuminte și să se poarte cum trebuie, deși în interiorul său el era terorizat de amenințările ei de suicid.

Tot timpul acestei ședințe, Kay a stat foarte liniștită, fără să scoată un singur cuvânt.

Două zile mai târziu, în timpul sfârșitului de săptămână, am primit un telefon de la Kay, care nu părea să realizeze că ar putea fi intruzivă. Exploda de fericire. Se părea că soțul ei găsisese o soluție: îl sunase pe „Tata” în Statele Unite și îi ceruse să plătească tratamentul. Obținând aprobarea tatălui ei, soțul lui Kay a decis să păstreze jumătate din bani pentru „familie” și să folosească ce rămâne pentru terapie. Kay dorea să obțină o programare la mine cât de repede posibil pentru a începe tratamentul.

În contratransferul meu, am simțit o mare greutate. Oare doream să îmi asum tratamentul acestei persoane bolnave, infantile care deja pătrunsese în viața mea într-un fel foarte revendicativ? Eram eu oare în stare să suport testările continue care mă așteptau, mai ales tendințele ei autodistructive? Puteam să fac față posibilității de eșec în acest caz și oare nu fusesem deja împovărată cu sarcina de a lupta pentru viața ei?

În noaptea aceea, am avut un vis care mi-a confirmat cât de speriată eram de ideea de a o trata pe Kay. În visul meu am văzut-o pe Kay stând pe

pervazul unei ferestre de la etajul opt, în timp ce eu mă uitam la ea de jos din biroul meu. Unul dintre picioarele lui Kay se legăna în afara ferestrei, ea se uita în jos la mine și a încercat să sară, râzând de teroarea mea. M-am trezit alarmată, conștientă de frica mea, dar simțindu-mă în același timp și angajată față de femeia aceasta. Eram conștientă de dorința omnipotentă pe care o evocase în mine de a o prinde când sărea. Am simțit că era o sarcină foarte grea, dar m-ar fi făcut să mă simt vinovată de crimă dacă aș fi lăsat-o singură. Perlaborând sentimentele mele de contratransfer – frica, vinovăția și complexul salvatorului pe care le evocase în mine – eram conștientă de povara grea pe care mi-o asumam. În ciuda tuturor acestora, sau poate din cauza lor, am decis să o accept pe Kay. Am informat-o că vom începe tratamentul săptămâna următoare.

Istoricul cazului

Kay este copilul cel mai mare dintr-o configurație familială complicată care constă din mamă, tată vitreg, un frate cu un an și jumătate mai tânăr și o soră vitregă de vârsta ei. Ambii părinți ai lui Kay au avut istorii traumatizante. Până la opt ani, mama lui Kay trăise într-o instituție de copii abandonați, într-un mediu de privațiune fizică și psihică. La vârsta de opt ani, ea a fost adoptată de un cuplu baptist, care a înconjurat-o cu afecțiune și grijă. S-a căsătorit la optsprezece ani iar la nouăsprezece ani, a născut-o pe Kay. Mama lui Kay a avut o naștere foarte dificilă și a fost considerată în moarte clinică după naștere. Copilul a suferit de o tulburare severă în timpul perioadei de alăptare din cauza unui esofag deschis și a vărsat majoritatea hranei ingerate. După nașterea celui de-al doilea copil, un băiat, un an și jumătate mai târziu, mama lui Kay a fost sfătuită să nu mai aibă alți copii, deoarece nașterea îi pune viața în pericol.

Kay avea aproximativ doi ani și jumătate când tatăl ei și-a părăsit soția și copiii. După acest eveniment, mama ei, singură și deprimată, a început o înnebunitoare căutare a originilor ei. A descoperit că tatăl ei real fusese evreu și a decis să se convertească la iudaism. La scurt timp după aceasta, a întâlnit un bărbat evreu, cu optsprezece ani mai mare și s-a căsătorit cu el. El a devenit un tată pentru Kay, care s-a atașat foarte mult de el. Tatăl vitreg

al lui Kay era singurul supraviețuitor al familiei sale. Părinții, surorile, fratele și verii lui pieriseră în lagărele de concentrare în timpul Holocaustului. Mai mult, când era la Auschwitz, el a îndurat un experiment de tip Mengele – castrarea de către doctorii germani. El a intrat în această căsătorie ca văduv, aducând cu el pe fiica sa adoptivă de trei ani care avea aceeași vârstă ca și Kay.

Tatăl vitreg al lui Kay a insistat să-și educe copiii după tradiția evreiască și ei au crescut într-o atmosferă evreiască, conștienți de identitatea lor evreiască.

Faza I – Sinele dezmembrat din spatele pielii rănite

În tratament, prima problemă cu care ne-am confruntat au fost dorințele de moarte ale lui Kay și amenințările ei de suicid. Ea vedea suicidul ca pe o soluție pentru problemele ei, și credința ei într-o viață de după moarte făcea și mai atractivă această alternativă.

În înțelegerea terapeutică inițială, am avertizat-o pe Kay împotriva punerii în act a acestui impuls, explicându-i că prin distrugerea sa, ea va distruge alianța noastră terapeutică. Doar mult mai târziu în tratament, Kay a fost în stare să-și verbalizeze sentimentele referitoare la această înțelegere, care-i dăduse putere și curaj să meargă mai departe.

În prima fază a terapiei, Kay a folosit forme nonverbale de comunicare, exprimându-se pe sine mai ales prin senzații corporale și acțiuni simbolice. De exemplu, dorința ei de a cădea din locuri înalte era concretizarea sentimentului său de „a se dezmembra” emoțional, pe care nu-l putea verbaliza. Ca o formațiune reacțională la dorința de a se autodistruge, a arătat un interes crescând pentru senzațiile ei corporale: forma sa fizică, puterea mușchilor ei, greutatea ei și altele. În transfer, Kay era frecvent confuză în ceea ce privea sentimentele ei, neștiind dacă ele îi aparțineau ei sau mie, într-un proces de fuziune unde diferențierea nu era posibilă.

Partea crudă, ucigătoare a personalității lui Kay a fost expusă fără inhibiție, neînsoțită de sentimente de vinovăție sau rușine. Kay și-a dezvăluit

fantasmele de a provoca moartea soțului și copiilor săi, eliberându-se astfel de responsabilitățile vieții maritale și de mamă. În visele sale, ea fugea de figuri criminale care încercau să o persecute fizic. În relația de transfer, am devenit persecutorul.

Voi ilustra această temă cu o serie de vise din această perioadă.

Am visat despre această tânără femeie care a încercat să măucidă. Ea chiar a vrut să-mi împingă capul în fața unei mașini care venea spre mine. Am încercat să le spun oamenilor că ea voia să omoare pe toată lumea, dar ei nu m-au crezut. Știu că aveam dreptate.

Asociațiile lui Kay s-au învârtit în jurul primei sale fugi de acasă. Aceasta s-a întâmplat când fiica ei mai mare avea aproximativ doi ani și jumătate. A fugit noaptea și a stat în fața unui camion, sperând să o lovească.

În transfer, Kay a înțeles că eu eram cea care îi împingea „capul” către înțelegerea sa proprie, care i-ar fi putut distruge apărările ei fragile. La un nivel diferit, am înțeles amândouă că ea proiecta asupra mea aspectul său autodistructiv, de la care de asemenea voia să o salvez.

Investigând momentul în care se petrecuse această tentativă de suicid, am reușit să legăm disperarea pe care a simțit-o când fiica ei mai mare a împlinit doi ani și jumătate de faptul că tatăl ei biologic își abandonase familia când ea avea aceeași vârstă. Pentru prima dată, Kay a devenit conștientă de posibilitatea ca ea să fi simțit abandonul de către tatăl său ca pe o rană care o însoțise toată viața.

Tema de a fi la mâna unui criminal fără scrupule a fost repetată în următorul vis:

În visul meu, era un criminal în serie. El tăia oamenii în bucăți mari cu un cuțit. Orașul avea un plan foarte sofisticat pentru a-l prinde. Am ajuns acasă speriată, am închis ușa, pentru a-l descoperi stând la masă. Normal,

am fost îngrozită. Am încercat să folosesc telefonul, dar fusese smuls. El a țintit cu arma spre capul meu și nimeni nu m-a putut salva.

Asociațiile lui Kay cu privire la vis s-au referit la istoria dureroasă a tatălui său vitreg, mai ales la castrarea lui de către naziști. Kay simțea că, drept urmare a acestei acțiuni teribile, toți potențialii lui copii fuseseră omorâți. Pe de altă parte, Kay îl vedea pe tatăl său vitreg ca pe un persecutor. Ea l-a descris ca „distrugând oamenii și apoi modelându-i după dorințele lui“.

În transfer, Kay era speriată de puterea și omnipotența pe care mi le atribuia. Ca în visul descris mai sus, aspectul ei agresiv, distrugător era proiectat asupra mea și nu avea nicio speranță de a fi salvată de el. Perlaborând relația de transfer, Kay a ajuns la o înțelegere afectivă: „Cred că fug de criminalul care e în interiorul meu“, a spus ea. „Sunt cel mai rău inamic al meu.“

Doar mai târziu, noi am fost în stare să perlaborăm dorința ei infantilă de a fi persecutorul meu și de a mă distruge, pentru a se elibera pe sine de nevoile ei infantile de a fi îngrijită.

Kay era ca un copil părăsit și înfometat, jinduind la sânul pe care în același timp îl respingea. Avea trăsături anorexice evidente; preocuparea pentru mâncare juca un rol central în viața ei. Îi plăcea să mănânce, mai ales dulciuri, își controla apetitul pentru mâncare ajunând zile întregi. Era întotdeauna înfometată, mai ales când venea la ședințele noastre, unde povestea în fantasme despre mâncarea gustoasă pe care avea de gând să o mănânce după ședință. Kay venea la ședințe pentru a fi hrănită emoțional dar, deoarece ea respingea frecvent cu furie mâncarea pe care i-o ofeream, și anume, interpretarea dorințelor ei, pleca frecvent înfometată.

Kay își exprima nevoia infantilă de a fi hrănită și îngrijită prin acțiuni simbolice: ea cumpăra alimente de la un magazin de lângă biroul meu, în ciuda faptului că trăia în alt oraș; venea la ședințe cu o sacoșă plină de legume; altădată, sacoșa ei conținea o sticlă de lapte și un scutec pentru copilul ei de doi ani.

Kay suferea de frig mai mult decât alți oameni. Avea vise repetitive în care își căuta haine și pantofi călduroși, pe care nu era în stare să-i găsească. Aceasta îi provoca o stare de anxietate enormă, pe care putea să o controleze. Anxietatea pe care o simțea în acele momente semăna cu cea a unui sugar de câteva săptămâni, care devine agitat și supărat când e lăsat dezbrăcat și se simte amenințat cu dezintegrarea; anxietatea lui Kay își avea originea în fantasma ei inconștientă de sfârșimare fără sfârșit, ca și cum s-ar fi revărsat din ea însăși (Grinberg și Grinberg, 1974).

Kay mă simțea ca pe o croitoreasă care cosea haine noi, mai potrivite pentru ea, care reprezentau „pielea exterioară“ de care ea avea nevoie pentru a se simți întreagă și vie.

Fantasma lui Kay de revărsare și inundare emoțională a mea s-a exprimat în transfer printr-o altă senzație corporală – un slab control vezical. În timpul ședințelor, se plângea de nevoia ei frecventă de a urina, fugind la toaletă întotdeauna când era foarte furioasă sau excitată. În această situație, Kay avea nevoie de a mă vedea ca reprezentând un mușchi exterior, mai puternic decât al ei, capabil să conțină emoțiile ce se revărsau din ea, fără furie sau replică.

Kay a externalizat conținătorul ei alterat prin tenul său iritat. La începutul analizei, fața ei era plină de leziuni sângerânde. Kay își ura fața și evita să se privească în oglindă. A făcut legătura între coșurile de pe fața ei, care erau vizibile pentru oricine, și rănilor localizate într-un loc secret al corpului său, ca vaginul, sub forma herpesului pe care îl contractase când era tânără. Rănilor de pe față, ca și cele de pe organele genitale, o făceau să se simtă defectă ca femeie.

În analiză, am fost pentru Kay o oglindă benignă și care o accepta, ceea ce i-a permis să internalizeze o imagine de sine mai puțin alterată.

Prima schimbare a apărut când Kay s-a simțit destul de în siguranță pentru a renunța la comunicarea primară prin senzații corporale și a încercat altă modalitate, tot nonverbală. Ea a început să facă mici desene în timpul ședințelor, care erau însoțite de declarații scrise cu litere mari, menite să transmită semnificațiile respective. Desenele, ca și scrisul de mână aveau un aspect foarte infantil și cuvintele erau frecvent silabisite incorect, ca și cum

ar fi fost scrise de un copil mic. Printre desenele ei, erau și cutii care conțineau un cuvânt: de exemplu, „ură“, „lovitură“, „furie“. Un desen, care transmitea un strigăt de ajutor, reprezenta un copil neajutorat, sub care scria: „Nu pot să o mai fac. Cheamă doica să salveze copilul“. Un desen repetitiv consta din cercuri simple, copilăroase care înconjurau un bărbat cu o floare de sârmă răsărită din capul lui, purtând titlul „Electricitate“. Înțelesul acestui desen, care era corelat atât cu frica, cât și cu atracția ei pentru moarte, a devenit mai clar în stadii ulterioare ale analizei.

Voi descrie acum câteva desene care au transmis sentimentul lui Kay de a avea un conținător emoțional interior alterat și dorința ei de reparație.

Un desen reprezenta un cufăr pentru comori deschis și care conținea un disc spart. Referindu-se la acest desen, ea a explicat: „În cufăr, sunt eu. Sunt făcută din trei părți: ei, eu și partea din mine care a fost distrusă de ei“. Un alt desen reprezenta o cutie cu jucării cu un capac lipsă. Dedesubt, ea a scris: „Sunt o cutie cu jucării. Vreau ca cineva să-mi adauge o parte din mine“. Un al treilea desen reprezenta un pește înotând în apă deasupra a două cuvinte? „Mâncare“; „Iubire“. Pe margine, era mesajul ei: „Fă-mă întreagă“.

Kay mi-a cerut să adun desenele ei și să le păstrez într-un caiet, la care se referea ca la „caietul meu“. Făcând aceasta pentru ea, am realizat că îmi cerea să asamblez elementele disperate ale personalității ei sfărâmate și să le leg împreună cu o forță dătătoare de viață.

Faza a II-a – Reconstrucția sinelui

Faza anterioară, în care Kay s-a simțit suficient de bine înțeleasă și susținută pentru a aduce în relație mai întâi sugarul terorizat de frică și apoi pe copilul nefericit, a pavat drumul spre analiză. Această fază era necesară pentru a construi un sentiment de siguranță și încredere din care putea să răsară verbalizarea (Levine, 1985). Kay s-a dovedit capabilă de o bună alianță de lucru și a ajuns în stadiul în care era pregătită pentru a-și verbaliza amintirile („Nu trebuie să mai desenez, acum pot vorbi cu tine“).

Am sugerat ca tratamentul să continue sub forma analizei, pe care ea a acceptat-o.

În această fază a analizei, ne-am confruntat cu reconstrucția sinelui pe două căi principale: (a) reconstrucția copilăriei lui Kay; și (b) perlaborarea relațiilor lui Kay cu reprezentările de obiect interne, ducând la diferențierea dintre sine și introiectele alterate. Kay a experimentat-o pe mama ei ca pe primul conținător emoțional deficient în viața sa. Sentimentul său de a fi fost aproape „scăpată” de mama ei înainte de naștere s-a exprimat printr-o amintire a unei povești istorisite de aceasta despre intenția ei de a o avorta pe Kay când sarcina avea cinci luni. Doctorul a convins-o pe mama ei că această operație implica multe riscuri și ea a păstrat sarcina.

În relația de transfer, Kay mi-a dat rolul unui doctor care trebuia să o salveze de tendințele ei distructive, ajutând-o astfel să se nască din nou.

Voi ilustra acum modul în care s-a perceput Kay pe sine însăși în lumina răni narcisice provocate de povestea mamei sale cu un extras din analiză în care ea a descris drumul ei către ședință în acea dimineață:

Aș dori să-ți povestesc despre drumul către tine astăzi. Astăzi de dimineață, mi-am făcut joggingul și apoi am văzut o pisică care tocmai fusese călcată, plină de sânge, cu intestinele afară. Cred că pisica fusese gravidă, dar pisicuța nenăscută fusese de asemenea zdrobită. Puteam vedea uterul ei deschis și pisicuța moartă înăuntru. Probabil că deja putrezește. Apoi, am văzut-o pe fetița retardată care întotdeauna trece pe lângă casa mea. Este o fată mare acum, o femeie de fapt, dar se comportă întotdeauna ca un copil mic. Apoi, am văzut o femeie bătrână, nebună care vorbea singură tot timpul. La sfârșit, când am ajuns la tine acasă, am ieșit din mașină și am văzut o femeie într-un scaun cu rotile. Soțul ei a luat-o din scaun și a așezat-o în mașină.

Acest extras a arătat aspecte ale lui Kay care exprimau neajutorarea ei. Kay s-a identificat cu pisica care fusese călcată și chiar cu pisicuța zdrobită în uterul mamei sale.

Un alt aspect al lui Kay a fost cel al femeii mature care se comporta ca un copil și de aceea ea a văzut propria sa imagine reflectată în femeia-fetiță deficientă care a trecut pe lângă ea pe stradă. Imediat după aceea, s-a întâlnit cu aspectul ei bătrân, fără speranță, care se reflecta în femeia bătrână și nebună care vorbea singură.

În afara casei mele, a văzut un cuplu. Acum, ne-a văzut pe noi două. Kay mi-a dat mie rolul partenerului care o transfera pe soția lui invalidă (ea însăși) din scaunul cu roțile în mașină, care simboliza mijlocul pentru a străbate un drum lung în analiză. Kay avea de gând să plece în călătorie, în ciuda faptului că se simțea atât de bolnavă.

Visele repetitive ale lui Kay despre avortul unui copil sau scăparea lui din brațe indicau teama ei constantă că, asemeni mamei ei când era gravidă și a tatălui ei adevărat, aş putea și eu să o părăsesc. Abandonul era resimțit de ea ca o lovitură provocatoare de moarte, atât fizic cât și psihologic. Kay se proteja pe ea însăși de această posibilitate. „Nu sunt dependentă de tine. Într-o zi, tu nu o să mai fi aici, nu voi simți pierderea, nu mă voi prăbuși.“

Eram acum în stare să perlaborăm visele persecutorii ale lui Kay, în care se afla în mâinile criminalilor în lumina relației complexe și dureroase cu mama sa. Voi ilustra aceasta cu următorul vis:

Eram o persoană [Kay vorbea frecvent despre ea însăși în acești termeni, înțelegând astfel că nu era nici bărbat, nici femeie] și exista un bărbat care m-a forțat să-i promit că mă voi omorî – nu-mi amintesc de ce. El voia ca eu să-mi tai o venă din corpul meu. Nu am putut să o fac. A făcut-o el pentru mine. El voia să mă lase acolo, cu el, până când muream. Am refuzat să mor, nu am murit.

Asociațiile lui Kay s-au referit la faptul că în ziua precedentă avusese grijă de copilul unei prietene în timp ce aceasta se dusesse la o ședință cu psihologul ei. Ca răspuns la cererea mea, Kay mi-a spus că prietena era doamna care o adusese la mine „de mâna“ pentru tratament. În transfer, noi am înțeles că eu eram doica aceea care trebuia să-l protejeze pe bebelușul din ea de „mama criminală“ internă. În același timp, eu eram și mama-

analist care ar putea să o rănească și să o forțeze să stea cu mine pentru totdeauna, până la moarte. Visul a arătat că, în ciuda sentimentului că era în pericol, dorința de viață a lui Kay devenise mai puternică.

Nașterea și moartea erau conectate în viața lui Kay de la început. Mama ei născuse foarte greu. A fost considerată în moarte clinică la nașterea lui Kay, și „a renăscut“ după. Flirtul propriu al lui Kay cu moartea era o expresie a dorinței sale inconștiente ca moartea să deschidă calea spre renaștere.

Kay s-a descris pe sine ca fiind un bebeluș fragil care suferise de o tulburare severă în timpul perioadei de alăptare. După părerea ei, mama sa îi salvase viața hrănind-o frecvent. În transfer, am ajuns să înțelegem că ședințele analitice frecvente erau vitale pentru ea. Am realizat de asemenea cât de important era pentru Kay să știe că eu sunt întotdeauna aici, gata să o „hrănesc“, în ciuda faptului că mă respingea frecvent.

După nașterea celui de-al doilea copil, mama lui Kay s-a îmbolnăvit și a fost abandonată de tatăl lui Kay. Kay avea o amintire de la vârsta de doi ani și jumătate despre mama ei stând în pat toată ziua și despre ea însăși, înfometată, încercând să pregătească pâine prăjită; Kay și-a ars atunci mâna, rănindu-și astfel „pielea“. Această amintire a fost întărită de amintiri ulterioare despre mama sa dependentă de amfetamine, uitând să mănânce, stând în pat zile întregi, preocupată de științele oculte. Încă de când era un bebeluș, Kay inversase rolurile cu mama ei, îngrijind-o ca și cum ea ar fi fost copilul ei. De asemenea, adoptase de bunăvoie rolul mamei sale în relația cu tatăl ei vitreg, având grijă de el când venea acasă de la lucru.

Perlaborarea relației cu propriii săi copii și compulsia de repetiție care caracteriza comportamentul ei la adresa lor (la câteva ori, Kay a încercat să-i abandoneze și frecvent îi bătea cu cruzime) a evidențiat alte aspecte ale personalității mamei sale. Kay o percepea pe mama sa ca violentă fizic și inconstantă emoțional. Deși ea era uneori foarte tandră și iubitoare, putea deveni dintr-odată dominatoare și crudă, „rănindu-te cu un cuțit ascuțit“. Mama ei obișnuia să-și bată copiii, să-i tragă de păr și, când era furioasă, să-i lovească răutăcios cu firul de la telefon. I-a trebuit mult timp în analiză lui Kay înainte ca ea să se poată încrede în stabilitatea mea emoțională, temându-se frecvent că acceptarea ei de către mine s-ar putea transforma în cruzime sau respingere. În timpul acestei faze, am fost în stare să

perlaborăm respingerea de către ea a interpretărilor mele privind dorințele ei orale. Kay a explicat că a găsit ideile mele, ca și pe ale mamei sale, „nebunești“, „ciudate“, deși simțea că tonul vocii mele avea calitatea laptelui. În transfer, am fot „sânul bun“ și în același timp „sânul intern persecutor și rău“ (Klein, 1932 /2010).

În sentimentele mele de contratransfer, am simțit-o frecvent pe Kay ca pe un sugar furios, violent care încerca să-mi distrugă capacitatea analitică prin depresia și lipsa ei de speranță. Aceasta a fost demonstrat printr-un episod de analiză. Nu demult, Kay se simțise foarte deprimată. A venit la analiză subliniind din nou și din nou că totul era inutil. În această ședință, gândurile ei s-au referit la primul copil (născut mort) al prietenei care o adusese pentru tratament. „Puteți să vă imaginați?“ a spus Kay, „cum trebuie să fie să porți un făt mort în uterul tău?“ În contratransfer, m-am simțit fără speranță și deprimată. Știam că Kay mă întreba despre ea însăși; ea era fătul mort din uterul meu. M-am simțit complet neputincioasă, confruntată cu cererea de a-i da viață. Am realizat apoi că făcându-mă să mă simt atât de neajutorată, Kay mă transformase pe mine în propriul ei făt mort, un făt în interiorul uterului unei femei furioase care nu voia să dea naștere aspectelor vii ale sinelui său. Adunându-mi gândurile, i-am evidențiat lui Kay că ea, probabil, a simțit că era un făt zdrobit, aproape mort în uterul meu și în același timp ea voia să distrugă speranța de a fi născută vie. Am continuat adăugând că mai târziu simțisem cum îmi testa tăria. Am subliniat că dorința ei subiacentă era ca eu să nu mă înec în furia și depresia sa, astfel încât ea să se poată naște din uterul meu ca o persoană mai sănătoasă, mai bine integrată. Kay a rămas să reflecteze în liniște o vreme. Apoi am auzit ușurarea din vocea ei când a spus: „Sunteți atât de încăpățânată, chiar mai mult decât mine. Asta e bine!“

Mama lui Kay avusese o influență imensă asupra vieții și identității sale. Kay a simțit că era similară cu mama ei, identificându-se cu personalitatea infantilă, revendicativă a mamei sale și cu lipsa ei de abilitate în a înfrunta viața.

Reprezentarea internă a tatălui vitreg al lui Kay a apărut în analiză printr-o experiență în transfer. Kay era paralizată de frică atunci când întârzia câteva minute la ședința ei. Îi era teamă de furia și de răzbunarea mea care ar fi

urmat. Perlaborarea acestei situații a adus înapoi amintiri terifiante despre tatăl său vitreg. „Tata era un Kapo, el conducea casa ca pe o organizație teroristă“ a spus Kay. Ea nu putea niciodată să întârzie. Era terorizată chiar și de privirea lui. „Nu eram un copil bătut“, a continuat Kay, „eram bătută psihic.“

Pe de altă parte, Kay a descris legătura specială dintre ea și tatăl său vitreg. Era în admirație în fața farmecului și puterii sale enorme. Ea se descria ca fiind copilul lui preferat, singurul care putea vorbi cu el. Celorlalți le era prea frică să se apropie de el, inclusiv mamei ei, care se comporta ca unul dintre copii. Sora vitregă a lui Kay a urât-o și nu a putut-o suferi toată viața deoarece îi luase locul în afecțiunea tatălui ei. Când tatăl ei vitreg se întorcea acasă de la lucru, Kay îi scotea pantofii, îi aducea ceai și stătea cu el de vorbă. Tatăl ei vitreg era de asemenea o figură grijulie: el era persoana care pregătea mesele acasă. Kay a povestit un vis în care el pregătea o masă bună, evitând utilizarea cuptorului. Acest mic detaliu i-a amintit că, în realitate, tatăl ei vitreg nu folosisese niciodată cuptorul, dar îi speria mereu pe copii amenințându-i că-i va coace în cuptor. Am fost în stare să legăm aceasta de amintirile lui Kay privind povestea tatălui său vitreg despre propria lui mamă și surorile lui care fuseseră arse în cuptoare, în timp ce el fusese selectat ca un sonderkommando, a cărui sarcină era de a aduna corpurile.

Kay a reconstruit și atmosfera de acasă în care prevalau sentimentele de teamă și agresivitate. Tatăl ei vitreg, pe care-l percepea ca un om bun la suflet, folosea unele metode crude pentru a-și impune voința. Casa era simțită frecvent ca o închisoare. Pedepsa obișnuită a copiilor era să fie închiși în casă. Până azi, Kay are un sentiment de stare excepțională și nu poate să meargă departe de casă mai mult de câteva ore, o dată. Pentru ea, acasă, ca și căminul emoțional din analiză, era atât o închisoare cât și, în același timp, un loc sigur.

Kay nu cunoștea multe detalii privind experiența tatălui său în timpul războiului, el le păstra mai mult pentru el însuși.

Atmosfera de acasă era una de tăcere, ascunzând un trecut plin de teroare și violență. Tatăl ei vitreg își scrisese memoriile despre Holocaust în ultimii douăzeci de ani, dar Kay nu avusese niciodată curajul să-l roage să le vadă.

În analiză, după perlaborarea fricii ei de a descoperi ce i se întâmplase într-adevăr tatălui său vitreg, și încurajată de atitudinea mea suportivă, ea a decis că a venit timpul să o facă. Spre marea ei surpriză și plăcere, el i-a trimis autobiografia lui, pe care a dedicat-o copiilor săi. Kay a citit-o cu aviditate și mi-a adus-o pentru ca și eu să o pot citi, făcându-mă partenera ei în „căutarea sinelui prin secretele de familie“ (Gampel, 1982). În sfârșit s-a auzit plânsetul care fusese ascuns, vocea Holocaustului! Aceasta ne-a permis să începem explorarea felului în care Kay comunicase cu mine în timpul primei părți a tratamentului și care reprezentase felul în care ea își trăise viața până atunci – folosindu-și corpul pentru a exprima fantasme inconștiente legate de senzațiile corporale, anxietățile și emoțiile simțite de tatăl ei vitreg în timpul Holocaustului. Urme ale acestor experiențe îi fuseseră transmise fie narativ, fie mimetic, prin acting out. Cărțile și filmele despre Holocaust avuseseră întotdeauna un înțeles personal pentru ea. De exemplu, exista un film despre acest subiect pe care-l văzuse la un curs la colegiu, în care ea și-a imaginat că l-a văzut pe propriul ei tată vitreg printre bărbați, cu prosoapele înfășurate în jurul lor, așteptând castrarea de către nemți.

Am putut înțelege acum preocuparea constantă a lui Kay pentru corpul său, forma sa fizică, greutatea și mușchii ei, ca parte a complexului supraviețuitorului. Era bazată pe fantasma ei inconștientă „îmi simt corpul, deci exist“.

În transfer, am încercat să înțelegem preocuparea pentru corpul său la un nivel mai simbolic. Voi ilustra aceasta cu următorul extras din analiză, de la sfârșitul ședinței****

K: Astăzi, încep un curs de body-building. M-am dus să ridic greutate. Cum a fost? Minunat. Am făcut șaiszeci de ridicări; bărbatul a spus că mă va dura stomacul, dar data viitoare voi face o sută. Mă simt mare, puternică; e fantastic. Am făcut asta și asta (și-a mișcat mâinile în sus și în jos), am făcut gimnastică timp de aproape o oră. M-am focalizat pe umeri și sunt în mare formă, acum.

Am tăcut, fiind copleșită de tristețe, chiar dacă Kay părea atât de entuziasmată de acțiunile ei. Am realizat apoi că mă identificasem cu tristețea ei ignorată pe care o proiecta asupra mea. Kay a continuat:

K: Trebuie să mergeți cu mine la body-building. În acest loc unde ridicăm greutate, sunt singura femeie. Avem nevoie de mai multe femei acolo. Am petrecut o seară liniștită acolo ridicând greutate. E distractiv, să știți.

I: Cred că acum împărtășiți cu mine sentimentele dumneavoastră despre analiză. Aici, ridicăm povara trecutului care apasă pe inima dumneavoastră. Este greu, dar distractiv.

K: Da, așa simt astăzi. Uneori, mă simt indiferentă. Ce este analiza pentru mine? Este un loc unde să te duci, un loc al speranței. Nu că aș avea foarte multă speranță, dar... cred că o să rămân aceeași, nu cred că mă voi schimba vreodată. Uneori pare fără speranță.

I: Mă gândesc că uneori vreți să distrugeți speranța pe care am făcut-o să reziste pentru dumneavoastră; acea speranță este de fapt, propria voastră speranță. Analiza e un loc unde ridicăm greutate împreună, un loc unde aduceți aspectele voastre cu și fără speranță.

K: (uitându-se la ceasul ei) Ce, trebuie deja să plec? Sunt total confuză astăzi, aș dori să pot sta mai mult...

În analiză, Kay s-a plâns mult despre alterarea mirosului său. Doar acum am putut face conexiunea cu povestea tatălui său, despre oameni murind în excrementele și vărsăturile lor, nefiind în stare să ajungă la latrina publică din cauza mirosului îngrozitor care emana de acolo. Astfel, alterarea simțului olfactiv a devenit un mecanism de supraviețuire. Starea constantă de foame a lui Kay, ca și faptul că suferea de frig și inabilitate de a găsi haine călduroase potrivite, făcuseră parte din experiențele tatălui său vitreg în timpul celui de-al Doilea Război Mondial.

În legătură cu frica ei de incontinență, Kay a adus o poveste de durere și umilință din memoriile tatălui ei vitreg: tata stătea cu orele la apel, urinând

în pantaloni, știind că orice mișcare ar putea aduce pedeapsa cu moartea. Urina era de asemenea substanța folosită de tatăl ei vitreg pentru a trata o rană de la picior, cauzată de lovitura brutală a unui soldat neamț. Rănii i-a trebuit mult timp să se vindece. În timpul acestei faze a analizei, Kay a simțit că tratează rănilor din sufletul ei cu fragmente de informații din conștiința sa reprimată, lucruri pe care le știuse dar le uitase în timpul anilor. Tatăl vitreg al lui Kay, victima naziștilor, mutilat fizic și lovit psihologic, a devenit un vânător de naziști după război, ajungând astfel el însuși persecutorul. Visele lui Kay, în care ea este atât victima unui ucigaș vicios cât și ucigașul însuși care dorea să omoare pe toată lumea, ilustrează dorința ei de a se identifica cu amândouă aceste aspecte ale tatălui ei.

Am înțeles că atracția ei pentru moartea prin cădere de la înălțime era conectată cu „Miturile de supraviețuire“ ale tatălui său vitreg, care constau în conștientizarea emoțiilor lui conflictuale și a dorințelor lui inconștiente de viață și moarte (Klein, 1981; Klein și Kogan, 1986): el supraviețuise morții stând dezbrăcat o noapte întreagă între rețelele electrice. A cădea ar fi însemnat atingerea firelor și electrocutarea. În timpul acestei perioade, Kay a cerut caietul său de desene, astfel încât să se poată uita prin el. A găsit desenul denumit „Electricitate“, înfățișând portretul unui bărbat cu o floare a morții de sârmă ieșind din capul lui. Floarea morții simboliza firele electrice cărora tatăl ei vitreg le supraviețuise, dar care fuseseră înfipite în schimb în capul lui Kay. „Tata a pus o încărcătură electrică în mine“, a spus Kay. „Este cea cu care omori vite. Tata este în propriul meu sine.“

Mutilarea rezultată din castrarea tatălui său vitreg i-a fost transmisă lui Kay atât la nivel psihic cât și fizic. Faptul teribil era că acesta se oferise voluntar pentru operație, care i se prezentase ca un control medical și cu promisiunea unei zile libere de la muncă. Operația a fost făcută de două ori, și de fiecare dată a fost înlăturat un testicol. După prima operație, el a fost capabil să-și mobilizeze forțele pentru a-și reveni. A doua oară, a trăit finalizarea castrării sale ca pe o lovitură de moarte. A supraviețuit doar datorită tactului și suportului colegilor lui prizonieri care l-au ajutat atât fizic cât și emoțional. Așa cum am văzut, Kay se simțea ea însăși fără sex: se referea la ea ca la o „persoană“ sau „neutră“, având fantasma inconștientă că ea era, ca și tatăl ei vitreg, o ființă castrată. Această trăire a fost întărită de faptul că lui Kay nu-i plăcea să fie atinsă sau mângâiată, și rareori atingeia satisfacția sexuală.

Până să fie însărcinată, ea trăise cu fantasma că nu va putea avea niciodată copii. La un nivel emoțional, se considera incapabilă să dea și să primească iubire; ea îl vedea pe tatăl său vitreg ca pe persecutorul ei și îl acuza de această mutilare, identificându-se în același timp cu rolul lui de victimă. „Tata și-a castrat copiii“, a spus Kay. „Am fost sterilizată emoțional de el.“

Doresc să mă focalizez acum pe un aspect al relației complexe dintre Kay și tatăl său vitreg, care este relevant pentru subiectul nostru; este vorba de legătura inconștientă cu corpul mutilat al tatălui său, care se perpetua în relația ei sexuală cu soțul său, ca și cu propriul corp.

În timpul tratamentului, am avut posibilitatea să perlaborăm relația lui Kay cu soțul său. El reprezenta o figură parentală pentru ea, de care se simțea la fel de dependentă ca un copil, dar pe care îl și ura pentru aceasta. Simțea că este prizonierul lui, la fel ca la părinții ei acasă.

Kay îl cunoscuse pe soțul ei în timpul uneia dintre călătoriile lui în Statele Unite, unde el a lucrat pentru o vreme. După o scurtă perioadă, ei au avut relații sexuale și ea a descoperit că el era impotent aproape tot timpul. Cu multă tandrețe și răbdare, ea l-a ajutat să depășească această dificultate. Ea încă credea că acesta era motivul pentru care el s-a căsătorit cu ea.

Am fost acum în stare să legăm dorința lui Kay de a repara virilitatea soțului său cu dorința ei inconștientă de a repara mutilarea suferită de tatăl său vitreg. Doar printr-un episod de concretizare, pe care-l voi descrie mai jos, am putut explora nevoia compulsivă a lui Kay de a continua efectiv repararea castrării tatălui său vitreg asupra propriului ei corp.

După vacanța mea de vară, Kay a venit la ședința ei și m-a informat că în timpul absenței mele, ea suferise o operație la sâni. A subliniat faptul că decisesse să facă aceasta când eu eram plecată deoarece nu voia să anuleze ședințele ei după întoarcerea mea. Elaborând pe acest subiect, Kay mi-a explicat că intervenția era împlinirea unei dorințe pe care o avusese de când era tânără – să-și mărească sânii cu implantate de silicon. Kay a plătit o consultație la un doctor care i-a examinat sânii și a informat-o că ei nu erau mici, ci „goi“. Doctorul i-a spus că o intervenție era posibilă dar nu fără riscuri. A fost avertizată de asemenea de posibilitatea ca siliconul să fie respins de corpul ei, ceea ce ar fi fost însoțit de o inflamație tisulară, febră,

durere și operații ulterioare. I s-a spus că s-ar putea să nu mai poată alăpta dacă ar mai avea un alt copil. În ciuda terorii determinate de aceste perspective, Kay a decis totuși să facă operația. A fost trimisă la un magazin unde i s-au luat măsurile pentru implanturi și le-a selectat dintr-un catalog. A ales o măsură medie care a simțit că ar face-o să arate mai mult ca o femeie „întreagă“.

Kay a venit la analiză la data programată, două săptămâni după operație. A intrat în cameră mergând dreaptă și, trăgându-și bluza peste sâni, m-a întrebat dacă văd vreo schimbare. Doar după aceea, întinsă pe canapea, mi-a spus toată povestea. Era bucuroasă și a subliniat satisfacția sa privind abilitatea ei de a-și domina frica.

În sentimentele mele de contratransfer, am simțit o greutate mare apăsând peste inima mea. Aceasta m-a făcut conștientă că Kay nu-și simțea tristețea, care îmi era transmisă prin identificare proiectivă masivă.

Încercând să înțeleg ce a împins-o la acest act în timpul lipsei mele, i-am evidențiat lui Kay că a început să simtă că sâni săi erau „goi“ când eu nu eram în apropiere, când nu a mai primit hrana și suportul ședințelor noastre regulate. Kay a râs scurt și apoi mi-a confirmat ipoteza cu o voce furioasă: „Nu am nevoie de tine; nu am nevoie de nimeni. Vreau să depind doar de mine însămi“. I-am arătat lui Kay că nevoia ei de a-și „umple“ sâni izvoră din furia și frustrarea determinate de sentimentul că fusese abandonată de mine. Treptat, ea a devenit conștientă de aceste sentimente și le-a acceptat.

Perlaborarea acestor sentimente în transfer au făcut-o pe Kay să-și reveleze fantezmele de a flirta cu moartea pe masa de operație. Ea făcuse operația pentru a-și repara feminitatea, dar s-a gândit și că ar putea să moară din cauza ei. Desigur, simțea acum că învinsese din nou un mare pericol.

Kay a asociat victoria sa asupra morții posibile cu o poveste din viața tatălui său vitreg. După război, el s-a întâlnit cu unul dintre pușinii bărbați care supraviețuiseră castrării din experimentele Mengele. Bărbatul i-a povestit despre un doctor evreu din Paris care i-ar opera pe acești oameni – adică le implanta testicule – gratuit. Tatăl vitreg s-a decis să se ducă la Paris să se opereze. A fost o reușită și el a putut să aibă relații sexuale cu femeii dar a rămas infertil.

Am încercat acum să înțelegem nevoia lui Kay de a pune în act istoria vieții tatălui său vitreg în propriul ei corp. I-am evidențiat lui Kay că a încercat poate să-și implanteze feminitatea în sâni, în același fel în care el își implantase bărbăția în sacii săi testiculari „goi“.

O tăcere pregnantă a umplut camera în timp ce Kay îmi sorbea cuvintele. Apoi, înțelegând sensul acțiunii sale, a fost covârșită de o revărsare puternică de emoții. Ne-a luat mult timp pentru a perlabora sentimentele ei de teamă, depresie și durere care au înlocuit comportamentul ei euforic. Mai mult, am încercat acum să elaborăm nevoile ei complexe pe care le-a exprimat prin această acțiune. Inconștient, ea încerca să se pună în pericol într-un fel concret, să ajungă cât mai aproape posibil de o moarte imaginată pentru a o depăși într-un fel omnipotent.

Perlaborând în mod repetat aceste motive dureroase, compulsive, Kay a fost în stare să stabilească o legătură între sentimentele și gândurile sale, care până atunci fuseseră despărțite prin refulare (Freud, 1915a /2009). Perlaborarea sentimentelor sale după rezolvarea refulării în transfer au ajutat-o pe Kay să ajungă la o înțelegere afectivă a acțiunilor ei și eventual a facilitat o mai bună diferențiere între ea însăși și obiectul ei patern intern.

Evaluare

Procesul analitic descris aici este prea scurt pentru a evalua toate schimbările care au apărut în viața lui Kay. Totuși, voi menționa câteva dintre ele pe scurt.

Procesul de perlaborare al relației lui Kay cu reprezentările obiectelor primare a facilitat diferențierea între experimentele tatălui vitreg și fantezmele infantile ale lui Kay de distrugere și pierdere. Reprezentarea obiectală a tatălui vitreg ca un criminal și un eor s-a schimbat, și astfel el a devenit mai puțin amenințător pentru Kay. Drept urmare, s-a simțit mai puțin vinovată și mai puțin distructivă la adresa ei însăși. De asemenea, s-a simțit în siguranță, suficient cât să-și poată exprima sentimentele într-un fel mai mult verbal, astfel încât gândurile ei suicidare au început să dispară. Procesul de individuație nu era complet încă, deoarece Kay a exprimat

aceasta sub forma unei dorințe: „Tata a avut o influență enormă asupra mea. Mi-am umplut întreaga viață cu Holocaustul. Acesta a fost testamentul lui. Vreau să mă eliberez de tata, să scap de moștenirea aceasta“.

Aparența exterioară a lui Kay s-a schimbat considerabil. Rănile de pe fața ei s-au curățat, deși țesutul ei facial va avea întotdeauna cicatrice. S-a simțit mai matură, și sentimentele ei cu privire la feminitatea ei s-au ameliorat mult. A fost în stare să obțină o mult mai mare satisfacție sexuală. În plus, atitudinea ei la adresa copiilor săi s-a schimbat. Nu numai că nu a mai fugit de acasă, ci acum îi trata cu sensibilitate și afecțiune. Schimbarea în relația sa cu obiectele externe și interne era legată de o schimbare în relația ei cu propriul sine: „Nu mai sunt o fetiță nebună. Nici nu am observat că am crescut. Acum, sunt o femeie. Am crescut mult în ultimii doi ani – doisprezece ani în doi ani“.

Kay era în stare să-și exprime sentimentele de recunoștință, și de asemenea să accepte „hrana simbolică“ primită în analiză. „Când eu cădeam“, a spus Kay, „m-ai prins și m-ai hrănit. Ești acum o parte din viața mea.“

Kay avea încă multe probleme de înfruntat, ca inabilitățile ei de a funcționa în lumea din afara casei sale sau de a-și umple viața cu un serviciu, sau alte interese decât familia ei. Ea încă simțea nevoia de a mă ține de mână în drumul ei prin viață. Sinele ei rănit, ca și tenul său, se vindeca, dar cicatricile ar fi putut rămâne pentru totdeauna.

În ciuda dificultăților sale, Kay a simțit că este acum posibil să trăiască. Era clar pentru amândouă că procesul analitic trebuia să continue încă mult timp.

Discuția cazului

Aș dori să explorez relația dintre sine, corp și obiect, așa cum se reflectă în dezvoltarea sensului de persoană separată în transfer.

Formarea unei identități este un proces ce ia naștere din asimilarea mutuală și cu succes a tuturor identificărilor fragmentare din copilărie (Grinberg și

Grinberg, 1974), Eul alegând gradat acele fragmente cu care se identifică (Erikson, 1956).

A apărut că în timp ce pacienta a simțit conștient că se identifica cu mama ei în rolul unui copil neajutorat cu multe nevoi, fațetele inconștiente ale Eului ei (Szasz, 1957) s-au raportat la corpul său, ca și cum acesta ar fi fost tatăl ei vitreg traumatizat. Acest fenomen poate fi perceput în termenii unei uniuni complete cu un obiect intern minunat deși atroce, obliterated limitele interne dintre Eu și obiectul încorporat (Milner, 1952).

Transferând reprezentarea simbolică a obiectului către corpul său (Szasz, 1957), pacienta a făcut o încercare de control prin concretizare (Bergmann, 1982). Acest fenomen a dus la trăirea în două realități separate. Partea inconștientă a sinelui care era legată de trecutul tatălui vitreg a jucat rolul de imagine primitivă a Supraeului, în timp ce cealaltă parte, care era mai bine adaptată la realitate, și-a asumat rolul de Eu supus. Anxietatea persecutorie s-a născut din acest clivaj.

Cauza identificării pacientei cu tatăl vitreg a fost abandonarea ei traumatizantă de către ambii părinți. Tatăl ei real și-a abandonat familia când ea avea doi ani și jumătate, înstrăinându-se pentru totdeauna; mama ei, bolnavă și deprimată, nu a fost în stare să fie o „mamă suficient de bună“ (Winnicott, 1962 /2004). Tatăl ei vitreg a intrat în viața ei într-un moment de privațiune fizică și emoțională; el a îndeplinit în același timp rolurile de mamă și de tată, copiii lui adoptați reprezentând un substitut pentru copiii pe care nu i-a putut niciodată avea.

Identificarea corporală a pacientei cu tatăl său vitreg se baza pe fantasma ei inconștientă, omnipotentă de a-l salva. Dovedindu-și constant abilitatea de a supraviețui în fața pericolului sau privațiunii, pacienta alunga omnipotent moartea și castrarea care l-au amenințat. Identificarea ei l-a ajutat de asemenea pe tatăl ei vitreg să-și plângă familia și bărbăția pierdute. Aceasta poate fi considerată un mecanism „substitut al doliului“ (Bergmann, 1982).

Procesul de separare de mine în transfer s-a exprimat în progresul modului de comunicare al pacientei. La începutul tratamentului, se exprima în felul unui copil, prin senzații corporale; avea nevoie de mine la un nivel concret. Există o corespondență uimitoare între modul ei adult de funcționare și

anxietatea unui sugar (Sandler, 1977). În timpul acestei faze, ea a simțit o fuziune totală cu mine, nefiind sigură cui îi aparținea sentimentul pe care-l exprima. Ca și copilul în starea primară, nu era conștientă de existența limitelor și le-a descoperit prin joc (Milner, 1952). Desenând, ea și-a exprimat lumea imaginară subiectivă fără a o confunda cu lumea reală. Ca un copil în terapia prin joc, ea s-a bucurat într-o atmosferă unde „nu existau sugestiile adulților, obligațiile, reproșurile, constrângerile, criticile, dezaprobările, suportul, intruzia. Sunt toate permise prin acceptarea deplină și permisiunea de a fi ea însăși” (Axline, 1969). Această fază a servit drept „dialog de aprovizionare” (Sandler, 1977), pacienta observându-l pe analist și pe sine însăși pentru dovezi senzoriale și afective care ar fi putut să-i dea un sens al siguranței. Această aprovizionare a sprijinit sentimentele ei de autosuficiență și autonomie, astfel încât a fost gradat capabilă să se separe de mine și să înfrunte ambivalența sa și noua experiență de verbalizare fără a fi o prea mare amenințare a sensului său de securitate interior. Verbalizarea înseamnă formarea de simboluri și ca urmare, este o unealtă pentru realizarea diferențierii. În loc să încerce să externalizeze un înțeles intern prin acțiuni sau senzații, am încercat să le înțelegem și să le traducem într-un mod cognitiv. Pacienta a devenit conștientă de înțelesul inconștient al acțiunilor sale, ceea ce a dus la scăderea nevoii sale de acting out.

De-a lungul procesului de separare de mine în analiză, pacienta a trecut și prin procesul de diferențiere de reprezentările obiectului primar. Căutarea adevărului de către pacientă și nevoia ei de a afla despre trecutul tatălui său vitreg a fost o încercare de a plânge mai mult realitatea decât umbrele iluzorii (Kestenberg, 1982). Astfel, ea era gata să renunțe la lumea ei de traumă fantasmă, care-i ținuse Eul fixat pe necunoscut – piesa lipsă din istoria tatălui său. Ea a folosit ceea ce i se întâmplase tatălui său în realitate pentru a corecta ceea ce eul își făcuse sieși în fantasmă. Astfel, ea a început să diferențieze între tatăl ei vitreg și reprezentarea ei introiectată; între experiențele lui și propriile ei senzații corporale.

Tatăl ei vitreg, ca și mama ei fuseseră internalizați în calitate de conținători emoționali neadecvați. Ambii părinți și-au proiectat propriile tendințe depresive, agresive asupra copilului, folosind-o ca pe un obiect al sinelui pentru a diminua cantitatea enormă de depresie și autodistructivitate care ar fi putut fi fatală pentru ei (Klein și Kogan, 1986).

Internalizarea gradată în analiză a unui mediu de susținere și a reprezentării analistului ca un conținător adecvat emoțional – o a „doua piele“ – care ține împreună diferite aspecte ale personalității, a dus eventual la un sine mai matur, mai bine integrat.

**** K=Kay; I=Ilany.

IV

O călătorie către durere⁵

„Ceea ce cel care suferă nu poate atinge este dificila sarcină de a intra în relație cu suferința – aici este adevărata lui suferință – suferința în interiorul suferinței.“

M. Michaux (1944)

Acest capitol explorează restaurarea capacității de a simți durerea și vinovăția prin descrierea analizei unei femei al cărei copil de patru luni a murit într-un accident de mașină pe care ea l-a provocat prin conducerea imprudentă a automobilului. Analiza a revelat că acest accident a fost rezultatul nevoii pacientei de a repeta și actualiza fantasmele și conflictele ei inconștiente legate de sentimentele de supraviețuire—vinovăție ale părinților ei. În transfer, această nevoie și-a găsit expresia în încercarea pacientei de a distruge analistul printr-o serie de atacuri ale relației terapeutice. Abilitatea analistului de a supraviețui acestor atacuri fără a-i răspunde în același mod au făcut-o în stare pe pacientă să diferențieze între sinele său și obiectele iubite și să renunțe la ideile ei omnipotente în privința propriei sale distructivități.

Experiența analitică a facilitat apariția sentimentelor de doliu și vinovăție, de care pacienta se protejase ridicând apărări puternice. Aceasta a dus la reînnoirea vieții sale psihice și la reintegrarea sinelui său.

Ilustrarea cazului

Josepha, om de știință de treizeci și șapte de ani, căsătorită și mamă a unei fete de doi ani, a decis să caute ajutor psihanalitic din cauza sentimentelor sale de gol și de inutilitate a vieții. Ea cochetase mult cu ideea analizei, dar nu fusese în stare să-și adune curajul să se angajeze în ea.

Josepha este protagonista unei povești tragice. La vârsta de treizeci și unu de ani, ea a fost implicată într-un accident de mașină teribil. Copilul ei, o fată de patru luni, era lângă ea pe scaunul din față într-un scaun obișnuit de sugar care nu era asigurat cu un harnașament de siguranță, când Josepha a trecut brusc de linia albă a autostrăzii și s-a lovit de o mașină care se apropia din direcția opusă. Copilul a fost omorât, picioarele și bazinul Josephei au fost lovite, dinții ei în mare parte distruși și osul mandibulei fracturat. A zăcut inconștientă zece zile și s-a trezit în spital unde a fost informată despre moartea fiicei sale. Confruntată cu pierderea copilului său, Josepha și-a dorit moartea, dar totuși a supraviețuit. A trecut printr-o serie de operații ortopedice și dentare, pe care le-a experimentat ca foarte traumatizante. După ce și-a petrecut ceva timp într-un scaun cu roțile, ea s-a întors la lucru, mergând în cârje. Contrar expectațiilor medicale, ea și-a recăpătat abilitatea mersului și a rămas cu un șchiopătat slab. I s-a refăcut dantura și oasele mandibulei au fost reparate, deși își deschidea gura cu greutate. La trei ani după accident, Josepha a născut o altă fată.

Josepha a cerut ajutor profesional într-o perioadă din viața sa în care ea a simțit că a depășit efectele ireversibile ale accidentului. În același timp, un sentiment de amărâle psihică, o incapacitate de a simți bucurie sau durere, însoțită de un sentiment de inutilitate și de lipsă de sens, au determinat-o să ceară ajutor.

Voi descrie acum pe scurt trăirile mele când m-am confruntat cu catastrofa lui Josepha la prima noastră întâlnire. Trebuie să admit că am fost descumpănită și într-un fel speriată de ideea de a o trata pe această femeie. M-am întrebat ce se-ntâmplă cu psihicul cuiva ale cărui dorințe de moarte se realizează într-un fel atât de oribil datorită propriilor lui acțiuni distrugătoare. M-am întrebat dacă psihanaliza poate ajuta pe cineva care își pierde copilul în circumstanțe atât de teribile și a cărui întreagă viață psihică pare a fi paralizată.

În urmă cu câțiva ani, citisem câteva articole de ziar despre accidentul Josephei, care erau însoțite de fotografii ale ei în secția de ortopedie a spitalului, înfășurată în bandaje, cu picioarele în tracțiune. Titlul senzational era „Mi-am omorât copilul“ și accidentul era descris în detaliu. Mi-am amintit că am fost șocată și revoltată de „reportajul senzational“ al

ziaristului. Nu m-am gândit niciodată că, după câțiva ani, Josepha va veni la mine pentru analiză. Când a apărut prima dată în biroul meu, m-am gândit că a dat dovadă de un curaj pe care eu însămi, în condiții similare, poate că nu l-aș fi putut avea. Dar pentru a înțelege clar experiența ei de pierdere, pentru a-i oferi susținerea necesară, a trebuit să accept frica ei că era responsabilă pentru pierderea irevocabilă a copilului ei.

Aceasta mi-a devenit clar când, ca reacție la povestea ei despre accident, nu am fost în stare să simt nici frică, nici milă, ci am fost copleșită de o senzație de amorțeală. Am realizat gradat că mă protejam de teroarea transmisă prin povestea ei și în același timp mă identificam cu apărările care îi permisese să continue să funcționeze în această lume. M-am întrebat dacă experiența mea personală despre suferință era suficientă pentru a-mi permite să o însoțesc în călătoria ei analitică. Era oare de dorit să trezesc suferința doliului și povara vinovăției, pentru a reînvia viața ei psihică, și dacă da, cu ce preț? Și dacă reînvierea vieții ei psihice era scopul analizei, oare era acesta realizabil?

Istoricul cazului

Josepha era a doua fiică a unei familii de fermieri. Părinții săi se apropiau de patruzeci de ani când s-a născut. În timpul primului an de viață, tatăl ei a fost mobilizat timp de un an și mama ei a trebuit să poarte pe umeri povara grea de a conduce ferma.

Părinții Josephei ajunseseră în Israel ca adolescenți, după ce terminaseră liceul în Europa de Est. Mama ei avea doi frați mai mari și o soră pe care nu o cunoscuse niciodată, deoarece aceasta emigrase în Statele Unite înainte de nașterea mamei Josephei.

Când bunicul matern al Josephei a murit, mama ei, care fusese născută în spirit sionist, a fost trimisă singură în Israel. S-a dus să trăiască într-un kibbutz unde l-a întâlnit pe soțul său care avea origine asemănătoare. Au decis să părăsească kibbutzul, au cumpărat pământ și au construit o fermă, pornind de la zero. Au considerat acest proiect vital pentru existența lor.

Josepha a crescut cu povești despre foame și suferință cauzate de lipsa hranei. Josepha nu știa aproape nimic despre familia tatălui său. Știa doar că el fusese foarte atașat de propriul său tată – după care i se pusese ei numele – care murise după ce tatăl ei emigrase în Israel.

Voi descrie acum diferitele faze ale analizei care sunt relevante pentru subiectul nostru. Primele trei faze s-au desfășurat pe parcursul a aproape doi ani, și ultima fază a continuat încă un an și jumătate.

Faza I – Sinele fragmentat din spatele mandibulei fracturate

În timpul primelor ședințe, Josepha mi-a transmis sensul teribilei catastrofe care i se întâmplase, prin vorbirea sa fragmentată, incoerentă. Amestecul ei de idei și de cuvinte mi-a evocat în minte o imagine de fragmente aruncate în toate direcțiile în timpul unui accident de mașină. Mi-am dat gradat seama că propozițiile ei nelegate erau un exemplu al incapacității ei de a ține împreună propria personalitate fragmentată.

În acel „aici și acum“ al ședinței analitice, m-am simțit pierdută și dezorientată, mișcându-mă într-o lume haotică, fără sens. Am realizat că aceasta era modalitatea Josephei de a-mi transmite propriile ei sentimente de confuzie și pierdere. Mai mult m-am simțit prinsă într-un joc sadomasochist în care mi se atribuiau alternativ rolurile de victimă și de persecutor.

Când îmi dădea rolul de victimă, Josepha încerca să mă înece în discursul său incomprehensibil, care mă lăsa paralizată și confuză. Când îi evidențiam că sunt sănătoasă și în viață în cererea mea de a înțelege discursul ei confuz, ea îmi dădea imediat rolul de obiect persecutor. Încercările mele de a asambla cuvintele și ideile ei într-o formă mai coerentă, pentru ca noi să putem extrage un înțeles din ele, au fost resimțite de ea ca opresante. S-a răzvrătit împotriva faptului de a fi „împinsă către normalitate“ și a respins sensul ca aparținând unei alte lumi „unde limbajul tău guvernează“. Ea resimțea coerența, inteligibilitatea și integrarea ca amenințări pentru sinele său fragmentat, pe care îl numea „un conglomerat de lumi“.

Josepha ura realitatea și mă vedea pe mine ca pe reprezentanta sa. Ea se juca omnipotent cu realitatea timpului întârziind la ședințele noastre, dar fiind întotdeauna „la timp“ după ceasul ei. Timpul „ei“ era diferit de al meu, diferit de timpul pe care analiza o forța să-l accepte. Josepha îmi răsucea frecvent interpretările, le golea de înțeles și le respingea. Am devenit conștientă că o întâlnire cu aspectul ei ucigaș fantasmă era inevitabilă.

Logoreea Josephei era de obicei însoțită de aspecte inadecvate, cum ar fi un zâmbet fix și un comportament expansiv. Am fost frecvent dezorientată și m-am întrebat dacă nu era psihotică. Existau totuși două domenii importante care demonstau că Eul ei avea niște resurse: abilitatea ei de a-și îngriji familia și abilitatea de a funcționa în lumea științifică.

Josepha era aparent capabilă să fie mai coerentă când era necesar să funcționeze în lume. Totuși, ea considera aceasta a fi o mască sub care se ascundea sinele ei real, fragmentat. Josepha m-a avertizat să nu o încurajez să se prefacă normală în timpul ședințelor.

Visele ei erau un alt domeniu care părea a fi mai „legat“, indicând un sine mai sănătos. Visele formau de obicei o poveste mai clară, mai inteligibilă, ca și cum procesele primare și secundare – gândurile sale inconștiente și conștiente – și-ar fi schimbat locurile. Am ajuns gradat la concluzia că Josepha dorea să stabilească un fel special de relație cu mine bazată pe un raport suprasensibil: eu trebuia să știu ce simțea și ce gândea, fără ca ea să-mi comunice în cuvinte. Pentru ea, acesta era singurul mod intim, valid și hrănitor de relaționare cu obiectele.

În această fază a tratamentului, am formulat câteva ipoteze de lucru:

- a) Clivajul din vorbirea Josephei simboliza felul în care ea își resimțea sinele fragmentat (corporal și psihic)
- b) Josepha nu putea suferi tratamentul care folosea gândirea verbală pentru rezolvarea problemelor emoționale (Bion, 1955). Îi era teamă de mine și mă ura pentru încercarea mea de a înțelege psihanalitic problemele ei, în parte deoarece simțea că psihanaliza îi cerea modul foarte verbal de a gândi de care îi era atât de frică.

c) Atacurile distrugătoare ale Josephei asupra relației noastre verbale în timpul ședințelor simbolizau felul în care ea se raportase la obiectele primare ale iubirii în cursul vieții ei. Am presupus că toate acestea erau legate de evitarea sentimentului de vinovăție; adică ea prefera să fie fragmentată, infantilă și psihotică decât să se simtă vinovată de crimă.

Faza a II-a – Poarta spre durerea mentală

În timpul acestei faze a analizei, am căutat sentimentele încătușate ale Josephei. Prin intermediul unui vis, Josepha și-a exprimat dorința de a câștiga putere din relația terapeutică și de a scăpa din închisoarea ei interioară. În vis, Josepha s-a văzut pe sine în secția științifică îmbrăcată în haine de prizonier; s-a rătăcit, s-a simțit complet dezorientată, nu a putut să găsească ieșirea. Peste drum, a văzut oameni bolnavi care erau internați într-o unitate de psihiatrie. S-a simțit apropiată de ei în ciuda distanței. A căutat ajutor. O femeie tânără s-a apropiat de ea și a interpretat visul în locul ei. „Nu vezi că trebuie să fii luată de mână și dusă până la poartă?” a întrebat-o Josepha. Femeia și-a dublat eforturile să o ajute. Josepha a simțit că eforturile ei erau inutile. Dintr-odată, a luat o hotărâre, a urmat-o pe femeie, și a găsit ieșirea. A fost o călătorie lungă.

În asociațiile ei cu privire la vis, Josepha s-a referit la sentimentele sale ambivalente la adresa mea. Ea mă vedea ca incapabilă să o ajut și considera inutile interpretările mele. Doar recent a început să aibă încredere în analiză.

Progresul în procesul ei de reintegrare, fuziunea gradată a multiplelor clivaje ale personalității sale în fragmente din ce în ce mai puțin numeroase, care au făcut-o capabilă în final să pună sens în propozițiile sale și înțelegere în tratament, s-au întâmplat când Josepha a devenit conștientă de durerea ei psihică. Durerea își avea locul pe harta psihicului său, „la frontierele și joncțiunea dintre corp și psihic, dintre moarte și viață” (Pontalis, 1981).

Pentru că durerea psihică era atât de strigător de absentă în Josepha, am realizat că ea refuza să se întâlnească cu ceea ce ar fi putut-o copleși.

Emoțional, Josepha se simțea goală și moartă; vinovăția și doliul erau străine de repertoriul său de sentimente. Consecința fizică a tuturor acestora era amorțeala corpului ei, lipsa totală de durere fizică de la rănilor ei teribile. Josepha era mândră de abilitatea ei de a induce această amorțeală.

În analiză, prima schimbare a apărut când Josepha și-a permis să întâlnească durerea printr-o durere de dinți. Această durere de nealinat era determinată de presiunea pe un nerv; Josepha a susținut că au existat oameni care, confrunțați cu o asemenea durere, și-au pierdut cunoștința, au luat morfină ori s-au sinucis. Însă ea a preferat să vină la analiză. Am devenit amândouă conștiente de curajul enorm necesar ca ea să se întâlnească cu o durere fizică cumplită, care simboliza reînvierea durerii sale psihice. Josepha m-a creditat pe mine cu puterea de a alina durerea trezită de tratament, acea durere al cărei scop era să o salveze din moartea internă în care se angajase.

Exact așa cum amânase căutarea unui tratament analitic, Josepha a întârziat și să se ducă la dentist. Când în final s-a dus la el, și-a proiectat vinovăția pe el și a susținut că el a fost atât de impresionat de suferința ei, încât i-a dat o bucată de ciocolată înainte de a-i opera dintele, așa cum îndeplinești ultima dorință a unui condamnat la moarte. Josepha se temea că, în afară de vinovăție și de incapacitatea de a suporta durerea pe care i-o cauzam, s-ar putea să-mi fie milă de ea și astfel să-mi pierd obiectivitatea. Astfel, operația „analitică” prin care trebuia să treacă pentru a reînvia partea moartă din ea era resimțită în același timp de ea ca o execuție îngrozitoare, ca o amenințare la existența sa datorită sentimentelor covârșitoare de durere și vinovăție pe care le reînvia în ea.

În transfer, Josepha mi-a dat rolul dentistului care avea de îndeplinit sarcina extrem de grea de a-i trata dintele prin deschiderea dificilă a gurii ei. Tratarea dintelui bolnav era menită să ușureze durerea provocată de presiunea pe nerv, dar forțarea gurii deschise era pentru ea un procedeu sfâșietor. Pentru Josepha, a „deschide gura ei” în analiză – a pune cuvinte și propoziții împreună într-un discurs cu sens, coerent – era extrem de amenințător, deoarece îi dădea conștientă realității psihice și odată cu ea și depresia legată de distrugerea și pierderea obiectelor bune.

Asociațiile Josepheii cu privire la mirosul urât ce emana de la dintele bolnav din gura ei ne-a adus mai aproape de realitatea ei interioară. Mirosul de

carie îi amintea de mirosul urât din holul de la intrarea în casa ei. Era sigură că era o pisică sau un câine mort într-unul dintre dulapuri, care ar fi trebuit deschis astfel încât cadavrul să fie înlăturat și să dispară mirosul din hol. Era hotărâtă să găsească „cadavrul“ din interiorul ei, fără să fie conștientă că poate ea însăși a fost cea care i-a cauzat moartea.

Faza a III-a – Reconstruirea traumei

Stăpânindu-și frica de cercetarea trecutului, Josepha a început să povestească o serie de amintiri inteligibile din copilărie care ne-au dat o idee despre atmosfera în care ea a crescut.

Josepha are două surori, cu zece ani și respectiv cu nouă ani mai mari decât ea, care sunt de asemenea oameni de știință. Surorile erau copiii preferați ai mamei sale și Josepha nu a reușit niciodată în competiția cu ele pentru dragostea mamei sale. Când era în compania lor, simțea întotdeauna că ea juca rolul Cenușăresei. Legătura ei specială cu tatăl a fost consolarea pentru toate acestea. Tatăl ei a fost cel care o îngrijise din copilăria mică, satisfăcându-i toate nevoile. Povestea care-i fusese transmisă Josephei era că sexul ei a fost o mare dezamăgire pentru tatăl ei; el dorea un fiu care să poarte numele tatălui său decedat. În timpul copilăriei și adolescenței, Josepha și tatăl său au pus în act fantasma că ea era fiul tatălui său; ea chiar a răspuns cu credință la numele de Joseph, care era numele bunicului său.

La vârsta de șase ani, Josepha a început să-l însoțească pe tatăl său la munca de la fermă. La început, i s-au dat sarcini ușoare, care au fost în curând înlocuite de altele consumatoare de timp și împovărătoare. Josepha se trezea înainte de ziuă să hrănească găinile sau să facă alte munci la fermă, pe când surorile ei, care erau „fetele mamei“, erau considerate tipul feminin și scutite astfel de munca grea. Josepha își amintea de munca ei la fermă cu sentimente amestecate. La început i-a plăcut – putea să-și petreacă mult timp cu tatăl ei; era de asemenea plăcută de ceilalți muncitori de la fermă. Mai târziu, orele lungi, plictisitoare de muncă fizică împreună cu munca școlară au solicitat-o mult. Își amintea copilăria ca pe o istorie de exploatare, furie și amărăciune. Josepha a devenit furioasă pe tatăl său în timp ce făcea tot posibilul pentru a-i fi pe plac. Tatăl ei a jucat atât rolul

matern, cât și pe cel patern. El i-a cântat cântece de leagăn, i-a scurtat rochiile, i-a cumpărat lenjerie, și altele... De asemenea, i-a spus povești despre un trecut îndepărtat în altă țară, și despre dorul pentru propriul lui tată care murise la scurt timp după ce el plecase de acasă.

În poveștile tatălui ei, bunicul ei călătorea frecvent pentru afaceri, în timp ce tatăl ei îl aștepta să se întoarcă. Când Josepha a crescut și a ieșit cu prieteni, ea l-a găsit la întoarcere pe tatăl său așteptând-o la intersecția dintre strada principală și strada către fermă. Josepha a simțit că tatăl ei era nerăbdător să o vadă dar și că, în același timp, se aștepta să o piardă, repetând întrucâtva experiența cu propriul lui tată.

În timpul acestei perioade, Josepha era cronic în întârziere (cincisprezece, douăzeci de minute) la ședințele ei. Întârziind, ea își puna în act jocul omnipotent cu moartea (dispariția sa) și învierea (reapariția sa). În acest joc, ea îndeplinea rolul de tată/copil care dispare, și apoi revine miraculos la viață. Acționând ca tatăl absent, ea a încercat să-mi dea mie rolul de copil neajutorat care îl așteaptă cu frică și cu furie pe părintele său omnipotent să se întoarcă. În rolul de copil absent, a încercat să mă facă să simt agonia unui părinte al cărui copil a dispărut. Atât tatăl cât și copilul erau aduși miraculos înapoi la viață prin venirea ei la ședință. În ciuda relației sale calde cu tatăl său, Josepha și-a descris totuși copilăria ca pe un joc de-a v-ați ascunselea cu moartea, în legătură cu relația tată-copil. Ea a ilustrat aceasta cu episoade morbide în care fantezia și realitatea fuzionau.

Una dintre ocupațiile preferate ale Josephei era de a risca să fie împușcată de un vecin. Acest vecin era iritat de pisicuțele vagaboande care rătăceau prin ferma lui. Când auzea miorlăitul lor, el își lua pușca și trăgea în ele fără ezitare. Josepha se ascundea uneori după tufișuri și „miorlăia“ pentru a-l provoca. Bărbatul ieșea din casă blestemând pisica, și trăgea în tufișuri, ratând-o totuși.

Acest episod este o ilustrare a temei de a fi ucisă de tatăl ei iubit—detestat și pe care, mai târziu în analiză, am fost în stare să o înțelegem ca pe un revers al propriilor ei dorințe de moarte la adresa lui.

În transfer, Josepha se temea de puterea ei distructivă și m-a avertizat împotriva ei. Pe de altă parte, a proiectat asupra mea propriul ei Supraeu

punitiv, temându-se de răzbunarea mea. În relația terapeutică, ea m-a atacat pentru că mă considera insensibilă la durerea ei, distantă, și „prea normală“ pentru a o înțelege. Nu mă lăsa să vorbesc, mă întrerupea brusc, respingând interpretările mele ca irelevante. Întârzia cu plata ședințelor și a încercat să-și plătească datoriile în sume mici într-o perioadă lungă de timp. Am înțeles ambele că fantasma inconștientă din spatele dorinței sale de a împărți plata în fragmente ne semnificative era de a ciopârți valoarea analistei sale în bucăți fără valoare. Ea încerca astfel să se raporteze la mine în același fel în care se raporta la propriul sine devalorizat.

Analiza dorințelor ucigașe ale Josephei la adresa mea în tranfer ne-a condus la revelația că ea avusese aceleași dorințe la adresa obiectului ei patern. Josepha a fost în final capabilă să-mi comunice convingerea ei profundă că boala cardiacă fatală a tatălui său fusese cauzată de ura și distructivitatea ei. Ea a făcut legătura între primul lui atac de cord, care avusese loc când ea era încă în liceu, și faptul că el nu putea ține pasul cu ea la muncă. „M-a blestemat și mi-a spus că-i aduc moartea“, a spus Josepha. „Și-a săpat singur groapa.“ Când tatăl ei a avut un al doilea atac de cord, cele mai rele fantasme ale Josephei au fost actualizate. Ea nu și-a permis sîși să se simtă vinovată; în schimb și-a proiectat propriile dorințe ucigașe asupra tatălui său: „Întotdeauna aștepta ceva teribil de la mine. Moartea era acolo între noi“.

Sănătatea tatălui său s-a deteriorat și, câțiva ani mai târziu, când era aproape de moarte, și-a exprimat dorința ca Josepha, care era deja căsătorită, să aibă un copil înainte de a muri el. Josepha a ascultat și a rămas însărcinată, fantasma ei inconștientă fiind că acesta va fi „copilul tatălui ei“. Tatăl ei a murit în timpul sarcinii și Josepha nu a făcut niciodată cu adevărat doliul lui. Ca și el, ea i-a dat fetei numele tatălui ei, actualizând astfel fantasma omnipotentă de a-l readuce la viață.

Întrebând despre accidentul tragic care s-a întâmplat când prima ei fiică avea patru luni, am aflat că avusese loc cu câteva zile înainte de prima aniversare a morții tatălui său. Astfel, moartea tatălui său și moartea copilului ce-i purta numele au devenit legate inseparabil. În fantasmele ei inconștiente, Josepha își „omorâse“ tatăl pentru a doua oară. Josepha își dorea propria moarte, dar simțea că era prizoniera vieții, purtând povara

unei crime împotriva tatălui și copilului său. Mi-a comunicat o miriadă de idei magice omnipotente care stabileau o legătură între uciderea tatălui și cea a copilului. Ea credea că, prin intermediul accidentului, tatăl ei se răzbunase pe ea pentru actul ei „ucigaș” împotriva lui; el o aștepta cu îngerul morții în spatele său, încercând să o lovească. Din inadvertență, el i-a lovit copilul și a lăsat-o în viață, lăsându-i ei pedeapsa ultimă. A devenit clar pentru mine că Josepha folosea ideile magice omnipotente ca o apărare împotriva sentimentelor de doliu și vinovăție care ar fi putut-o copleși.

În acest punct al analizei, am început să o pregătesc pe Josepha pentru vacanța mea ce se apropia. A reacționat la separarea noastră cu o amintire vie din copilărie. Când avea șase ani, mama ei a lăsat-o timp de șase luni pentru a călători în Statele Unite și a o vizita pe sora pe care nu o cunoscuse niciodată. Josepha s-a simțit abandonată de mama ei și neglijată de tatăl său, care era atunci foarte ocupat la fermă. Nu a mai vrut să mănânce și a pierdut atâta în greutate încât viața ei a fost în pericol. Doar întoarcerea mamei sale a ajutat-o să-și revină gradat.

În transfer, am încercat să perlaborăm cât de vitală era analiza pentru Josepha și semnificația de amenințare cu moartea pe care o atribuia separării noastre.

Faza a IV-a – Reînvierea sentimentelor de durere și vinovăție

Reacțiile agresive, distructive ale Josephei la „abandonul” meu au apărut doar după ce am reluat tratamentul, când ea a încercat să actualizeze în transfer evenimentele traumatizante care fuseseră reactivate de separarea noastră.

Mai întâi, Josepha a lansat o serie de atacuri distructive la adresa mea, ca și asupra relației terapeutice. A luat o decizie subită de a întrerupe analiza timp de o lună, susținând că trebuie să-și „concentreze eforturile” asupra unui examen final. Am încercat în zadar să leg dorința de a părăsi analiza de sentimentele ei de furie și răzbunare împotriva mea, determinate de separarea noastră. Ea a respins interpretarea mea și a „dispărut”, lipsind la următoarea ședință. A venit peste două săptămâni, doar după ce am „căutat-

o“ cu câteva apeluri telefonice. Am discutat atunci pretenția ei că „nu părăsise niciodată analiza“. În mintea ei, analiza continuase în tot acest timp, și ar fi continuat tot astfel dacă eu nu aș fi căutat-o și nu aș fi făcut-o conștientă de realitatea gestului ei. De fapt, ea a venit să mă informeze că acum, din cauza unor dificultăți financiare, nu putea continua analiza în mod regulat.

În loc de patru ori pe săptămână, ea „s-a oferit“ să vină la ședințe de două ori pe lună. Josepha a indicat „inabilitatea de a ucide relații“ ca principal motiv pentru a păstra un „fir“ al analizei. Ascultând propunerea Josephei, am devenit conștientă de sentimentele de ură și frustrare ce tâșneau în interiorul meu. Am simțit lovitura de moarte pe care Josepha o îndrepta împotriva mea, ca și împotriva relației terapeutice. Ea dorea să mă transforme într-un „fir“ slab și inefficient și să facă din analiză un fragment fără sens al vieții ei.

M-am abținut, totuși, de a acționa impulsiv și a respinge „oferta“ Josephei. În schimb, i-am cerut să vină la câteva ședințe astfel încât să putem înțelege mai bine cererea ei. În timpul ședințelor următoare, am devenit conștientă de importanța „supraviețuirii“ mele pentru ea, ceea ce însemna să evit căderea în capcana de a replica prin „uciderea“ relației terapeutice. Refuzul meu de a o vedea în termenii propuși de ea ar fi însemnat dispariția din viața ei în momentul în care ea a încercat să mă „omoare“ pe mine (tatăl ei), punând astfel în act fantasma ei onipotentă de a fi o ucigașă. Acest fapt poate fi ilustrat cu un fragment din cuvintele Josephei: „Am observat cartea pe care o aveți pe birou – Frații Karamazov; asta e înainte de Crimă și pedeapsă. Cineva a comis un paricid, dar acesta e adevărat pentru toți fiii, nu-i așa? Cine nu a vrut să-și omoare tatăl?“ Doar mai târziu în analiză, am fost în stare să facem legătura între actul ei agresiv împotriva mea și abandonul ei de către celălalt obiect primar al iubirii (mama sa) în copilăria ei.

Cercetarea dorințelor și fantasmelor inconștiente din spatele cererii speciale a Josephei ne-a dus la înțelegerea sensului său simbolic. Am legat perioada de patru luni, în timpul căreia ea ceruse să mă vadă sporadic, de vârsta copilei ei când aceasta a fost omorâtă în accidentul de mașină. Am descoperit că Josepha intenționase să se întoarcă în analiză în săptămâna

fatală a lunii în care își pierduse tatăl și copilul. Am realizat că ea, în rolul copilului, trebuia să se întoarcă în analiză și să descopere că eu eram încă acolo pentru ea, sănătoasă și în viață, în ciuda eforturilor ei de a mă distruge.

În consecință, am fost de acord să o văd sporadic în următoarele patru luni, după care trebuia să reluăm analiza cu o frecvență regulată. Josepha a fost inundată de un sentiment de ușurare. Pentru prima dată, a fost în stare să-și exprime sentimentele de recunoștință.

Josepha și-a reluat analiza regulată la data stabilită. A apărut o schimbare în atitudinea ei la adresa analizei, cum ar fi acceptarea unor limite realiste de timp și plată. Josepha exprima aceasta în felul următor: „Astăzi, când am venit la tine, am văzut un anunț caraghios pe un bilet. Titlul său era «M-am pierdut». Era vorba despre o cățelușă care șchiopăta, ai cărei stăpâni au dus-o la radiografie și apoi s-a pierdut. O poveste teribilă. Oricine găsește o cățelușă cu picioare rupte, ca ale mele, ar trebui să o ajute să se întoarcă“. În timpul anului următor, am încercat din nou să perlaborăm dorințele ei agresive la adresa tatălui său în lumina relației de transfer. Josepha a început să facă diferența între fantasma tatălui său care o pedepsea prin uciderea copilului său și realitatea accidentului tragic. Ea nu mai credea că accidentul a fost cauzat de răzbunarea lui pentru ceea ce îi făcuse ea. „Aceea era doar o fantasmă“, mi-a explicat ea.

Apărările slăbite lăsau locul sentimentelor de doliu și vinovăție. Josepha a fost în stare să plângă pentru prima dată. Ea și-a plâns copilul pierdut, raportându-se la el ca la o parte pierdută din ea însăși. A vorbit despre iubirea ei pentru cea de a doua fiică, încercând să distingă între copilul în viață și cel pierdut, spunând: „Aceasta este o nouă viață, o nouă poveste“.

Am încercat să înțelegem sentimentele de gol și amorțeală psihică de care se plânsese la începutul analizei. Era acum capabilă să lege sentimentul de a fi abandonată de mine de amintirile dureroase despre mama sa. Astfel, a început să-și facă drum narațiunea dureroasă a mamei sale despre Holocaust.

Josepha fusese concepută și născută în împrejurări neobișnuite. La sfârșitul celui de-al Doilea Război Mondial, mama ei a auzit zvonuri despre faptul că

rudel ei (mama, frații și familiile lor) pieriseră în lagărele de concentrare. A devenit foarte deprimată și a reacționat cu sufletul și corpul său. A avut dureri de cap cumplite, precum și trăiri de depersonalizare și derealizare. În timpul aceluia an, a rămas însărcinată cu Josepha și a hotărât să păstreze acest copil, spre deosebire de avorturile ei anterioare.

Josephei i s-a spus că starea fizică și mentală a mamei sale s-a deteriorat evident după nașterea ei.

În analiză, Josepha a descris „marele gol” pe care-l percepea în ea însăși de la o vârstă timpurie. Ea a simțit că vidul fusese determinat de lipsa de interes a mamei sale pentru supraviețuirea ei. Se simțise ca nonexistentă (un gol) pentru mama sa, care era foarte preocupată pe atunci de moartea rudelor sale. Mama se simțea în special vinovată față de propria ei mamă, despre care credea că fusese abandonată de toți copiii săi spre a fi omorâtă de naziști. Când Josepha avea șase ani, mama sa a fost vizitată de o femeie din orașul ei natal care a informat-o despre soarta rudelor sale. Ea a aflat că frații săi și familiile lor pieriseră într-adevăr în lagăre de concentrare, dar mama ei murise în pace de bătrânețe înainte de invazia germană.

Această informație a determinat-o pe mama Josephei să-și lase familia timp de șase luni și să călătorească în Statele Unite pentru a-și întâlni sora mai mare, celălalt membru supraviețuitor al familiei. Josepha a rămas acasă cu tatăl său care era foarte ocupat cu ferma. Aceasta a fost perioada în care ea nu a mai mâncat, fugind uneori din casă și ascunzându-se în timpul orelor de masă, dar nimeni nu o căuta. Am putut acum să înțelegem „ascunsul” ei de mine, când ea a „dispărut” din analiză, și manipularea mea astfel încât să o caut. Josepha a fost în stare să-și dea seama că ea a legat hrana, supraviețuirea și analiza într-un singur nod vital.

Josepha a încercat să perlaboreze relația cu obiectul ei matern intern. A descris personalitatea mamei sale ca fragmentată, amintindu-și trei imagini diferite ale acesteia și dându-i fiecareia alt nume. Prima imagine era aceea a unei femei preocupate de normalitate, pentru care lumea exterioară era foarte importantă. Această mamă a fost simțită de Josepha ca falsă și constrângătoare, împingând-o „să fie ca ceilalți”. Aceasta era imaginea pe care Josepha o proiectase pe mine în transfer la începutul terapiei. Cea de-a „doua” mamă era cea împrevizibilă, nebună care nu adera la nicio regulă.

Josepha a recunoscut că, de multe ori în trecut, ea s-a gândit că eu eram „sălbatică“ și nedisciplinată, în spatele fațadei mele de normalitate.

Mama Josephei nu acceptase niciodată pierderea rudelor sale și credea în supraviețuirea lor, o credință pe care a încercat să o transmită copiilor săi. În mod similar, Josepha m-a perceput pe mine ca luptând pentru a o convinge că ea nu era moartă, ci era în stare să simtă din nou.

Relația cea mai dureroasă pentru Josepha era cea cu mama sa ca o străină (pe care Josepha o numea „ea“), un pământ pierdut lipsit de sentimente. Josepha a descris o femeie pe care o văzuse furând mâncare într-un restaurant. Era nebună, bătrână, cu „un gol mare în partea inimii“. „Această femeie ar fi putut fi mama mea“, a spus ea. „Această femeie sunt eu.“ Acesta era adevăratul „gol“ pe care ea îl introiectase și despre care crezuse cândva că nu poate fi umplut.

În transfer, Josepha a devenit conștientă de dorul său de a umple vidul din inima sa cu sentimentele calde oferite ei în analiză. Am început să perlaborăm vinovăția legată de fantasma ei inconștientă că ea o distrusese pe mamă prin nașterea sa. Josepha îmi era recunoscătoare nu numai pentru a fi supraviețuit agresiunii sale, dar și pentru a-i fi permis să se nască emoțional în analiză, fără să simtă că m-ar fi rănit pe mine în acest proces. În timpul acestei perioade, tema de a fi renăscut s-a repetat în visele ei. Ceea ce urmează este un vis tipic: Josepha aluneca pe un deal spre un loc cu apă albastră, în timp ce mama sa rămânea așezată în spatele ei. În lac, ea a născut un copil; a răsărit apoi din apă cu copilul. Am legat acest vis de dorința Josephei de a umple „golul“ din ea dând naștere copilului din ea în analiză. Josepha s-a referit la fiica ei ca reprezentând acest aspect nou-născut al ei. A descris-o ca drăguță și inteligentă, cu abilități verbale bine dezvoltate. În transfer, am subliniat schimbarea în maniera ei de comunicare cu mine. Am fost amândouă conștiente că Josepha folosisese lungul drum în analiză pentru a găsi și a deschide poarta către sentimentele sale încătușate.

DISCUȚIE

Aș dori acum să explorez: (a) fenomenul durerii psihice provocate de pierderea obiectului; (b) inabilitatea celui care suferă de a fi în legătură cu durerea sa; și (c) restaurarea capacității de a simți durere și vinovăție ca rezultat al experienței emoționale în analiză.

(a) Durerea psihică provocată de pierderea obiectului. Freud a considerat durerea psihică precum un fenomen paralel cu durerea fizică. El a conturat o teorie a durerii în „Project for a scientific psychology“ (Freud, 1985) și în „Inhibiție, simptom și angoasă“ (Freud, 1926/2009, Addendum C.). În proiect, Freud a definit durerea ca pe o ruptură a scutului de apărare.

Freud a considerat de asemenea durerea psihică precum o reacție la pierderea unui obiect și a legat-o de anxietate. El credea că în durerea psihică, ca și în cea fizică, condițiile „economice“ sunt aceleași. Energia libidinală investită în dorul concentrat asupra obiectului pierdut și care determină anxietate este similară cu energia libidinală investită în partea rănită a corpului, și care provoacă durerea. Durata lungă a acestui proces psihic și imposibilitatea de a-l opri produc o stare de neputință mentală asemănătoare cu neputința indusă de durerea copleșitoare. Astfel, putem înțelege caracterul dureros al pierderii de obiect (Freud, 1926/2009, Addendum C.).

Grinberg (1964) s-a referit de asemenea la legătura dintre durerea psihică și cea fizică. El credea că dacă durerea apare în orice situație de doliu ca un rezultat al pierderii obiectului, aceasta se întâmplă deoarece pierderea obiectului este simțită de fantasma inconștientă ca un atac asupra corpului —eu; acest atac provoacă durere fizică, care la rândul său este percepută ca durere psihică.

Joffe și Sandler (1965) au subliniat un aspect adițional al durerii psihice legate de pierderea de obiect. Ei au considerat durerea psihică precum o discrepanță dintre starea efectivă a sinelui și o stare ideală de bine. Când un obiect al iubirii este pierdut, noi nu pierdem doar obiectul efectiv, ci și acel aspect din propriul nostru sine care este complementul în noi al acelui obiect, ca și starea de bine care este intim legată de el.

Pontalis (1981) a simțit de asemenea că durerea psihică este legată de pierderea obiectului. Durerea își are originea în faptul că obiectul este irevocabil pierdut dar reținut etern: „Acolo unde este durere, este obiectul absent, pierdut care este prezent; este obiectul prezent, real care e absent“.

(b) Incapacitatea celei care suferă de a fi în legătură cu durerea sa. În cazul descris aici, pacienta a folosit amorteala psihică pe post de apărare împotriva sentimentelor ei insuportabile de durere și vinovăție. Asemenea sentimente își au originea în situații unde traumele reale (pierderea copilului) sunt asociate cu o fantasmă subiacentă de ură și distructivitate (la adresa tatălui). Aceasta împiedică munca de doliu și duce la întoarcerea agresiunii împotriva sinelui.

Greenacre (1967) a subliniat că, în situațiile în care experiențele traumatizante reale sunt asociate cu o fantasmă subiacentă născută din experiențe dificile, impactul traumei actuale este mai intens și tendința la fixație este mai mare decât în cazurile în care experiențele de viață au fost blânde și incidentale. Iată de ce boala și moartea tatălui Josephei, care au fost percepute de către ea drept actualizare a fantasmelor ei distructive omnipotente, au dus la sentimente insuportabile de durere și vinovăție. Deoarece nu era în stare să-și realizeze doliul pe deplin, Josepha nu numai că a încercat să-l aducă pe tatăl său înapoi la viață prin copilul ei, ci a devenit ea însăși tatăl (Freud, 1917/2009). Ca o consecință, dorința sa agresivă la adresa tatălui s-a întors împotriva ei înseși.

Sentimentele agresive ale Josephei la adresa mamei sale se exprimau prin sinele ei fragmentat, respingerea realității și preocuparea ei față de moarte. „Golul“ din psihicul mamei a devenit propriul ei gol. (Acest „gol“ era probabil și expresia depresiei anaclitice a Josephei cauzate de alterarea capacității de susținere a mamei în timpul primului an de viață al Josephei). Agresivitatea față de mama sa s-a întors împotriva ei înseși și s-a exprimat prin dorința de a se înfometa până la moarte în timpul absenței mamei.

Un alt mecanism folosit de Josepha ca un „substitut pentru doliu“ a fost fenomenul de concretizare (Bergmann, 1982). În loc să fie în legătură cu sentimentele sale de doliu și durere, ea și-a trăit în afară fantezmele despre

trecutul părinților săi și a încercat să le recreeze în propria viață. Aceste fantasme conțineau teme ale traumei originare exprimate înconștient: actul de a-i da copilului numele tatălui său decedat a simbolizat aducerea acestuia înapoi la viață, deoarece, astfel, copilul a devenit tatăl (Gampel, 1986); accidentul tragic a simbolizat rănirea tatălui perpetuată asupra propriului ei corp și al copilului. Putem vedea dorința Josephei de a muri când mama sa a călătorit în străinătate, ca și accidentul Josephei, ca actualizări ale conflictelor și fantasmelor înconștiente ale părinților săi legate de propria lor supraviețuire—vinovăție. Concretizarea dorințelor ei a evidențiat o confuzie între sine și obiect, trecut și prezent, fantasmă și realitate.

(c) Restaurarea capacității de a simți durere și vinovăție. Pacienta nu era în stare să suporte sentimentele de durere și vinovăție, deoarece erau asociate cu cele de ură și cu dorințele sale distructive. Ea a legat pierderea copilului de o serie de evenimente care i-au apărut ca o actualizare a dorințelor ei agresive la adresa obiectelor primare.

Freud (1920/2009) s-a referit la polaritatea dintre iubire și ură în legătură cu o persoană iubită, legând-o de „opoziția netă dintre pulsuniile vieții și pulsuniile morții“ (p. 273). Riviere (1955) a dezvoltat această idee, adăugând că pierderea și absența obiectelor iubite pot fi echivalente în înconștientul nostru cu lipsa de iubire, ostilitatea, ura, chiar răutatea, de la ele către noi și de la noi către ele. Ea a exprimat acestea într-un mod poetic: „În profunzimea rezervorului dinamic al forțelor instinctuale, în înconștient, Eros, forța vieții, și Thanatos, forța morții, sunt într-o luptă fără de sfârșit, una încercând să o învingă pe cealaltă. În absență, în moarte, sau în alte situații de înstrăinare, crește în noi frica intolerabilă că de fapt propria noastră ură de moarte ne aduce pierderea; și cu cât iubirea este mai mare, cu atât ura este mai temută“ (Riviere, 1955, p. 364).

Astfel, iubirea Josephei și nevoia ei de tatăl său au făcut-o să se perceapă pe ea însăși ca pe o criminală. Acest fapt a devenit traumatizant când realitatea a dat credit acestor fantasme prin intermediul accidentului tragic în care a fost ucis copilul său. Kris (1956) a considerat distilarea experiențelor în cursul vieții cuiva ca fiind factorul ce determină care experiență poate căpăta semnificație de traumă. Trauma a făcut-o pe Josepha să simtă că singura pedeapsă pentru actul ei criminal era propria sa autodistrugere.

Josepha se simțea vinovată față de mama sa dintotdeauna. Până și existența sa era un motiv de vinovăție, deoarece nașterea ei cauzase deteriorarea sănătății fragile a mamei sale. Sentimentele ei de vinovăție au fost întărite la șase ani de lungă absență a acesteia. Dorința sa agresivă inconștientă la adresa mamei a fost împlinită de dispariția acesteia, care a fost simțită de Josepha ca moarte. Înfometarea până la moarte a fost pedeapsa la care s-a supus singură.

Astfel, atât boala tatălui și moartea ce a urmat, cât și abandonul de către mama sa au fost percepute de Josepha drept actualizări ale dorințelor ei agresive, reafirmându-i credința în distructivitatea sa și în căutarea pedepsei.

În timpul analizei, au fost reactivate în transfer dorințe inconștiente de durere și vinovăție. Reacția Josephei a fost un atac agresiv al relației terapeutice, lansat printr-un episod de acting out⁶ (dorința sa de a abandona terapia). Prin încercarea de a distruge relația terapeutică, ea a încercat să-l „omoare” pe tatăl-analist, și astfel să actualizeze fantasmele ei distructive în timpul tratamentului. În același timp, a încercat să o distrugă pe mama-analist pentru a o fi abandonat (sentimente care au fost reactivate de separarea noastră).

Prin faptul de a fi supraviețuit distrugerii ei fantasmatică și de a nu o fi lăsat să ruineze relația terapeutică, analistul nu a cedat fantasmei omnipotente a Josephei de a fi o criminală. Drept rezultat al acestei experiențe sentimentele de omnipotență ale Josephei au scăzut și ea s-a perceput ca mai puțin distructivă; a început să facă diferența între realitate și dorințele și fantasmele ei agresive infantile (Kogan, 1989a).

Sentimentele de durere și vinovăție ale Josephei au devenit suportabile odată ce s-au disociat cu dorințele ei de ură și distrugere (Winnicott, 1964). Drept urmare, ea a putut să se confrunte cu depresia fără sentimente copleșitoare de anxietate și să se adapteze întrucâtva la realitate (Balint, 1952).

v

De la acting out la cuvinte și sens⁷

„Acum știu ce l-a speriat. Știu că s-a simțit vinovat. Și știu de asemenea că nu avea dreptate. De la cine știu acestea? De la mine. De la mine, fiul său. Pentru că noi semănăm unul cu altul. Port în mine trecutul și secretul lui.“

E. Wiesel (1986)

Aș dori să explorez și să ilustrez fenomenul comportamental al concretizării (Bergmann, 1982), care a fost descris în capitolul introductiv al acestei cărți, și care, după Bergmann, este caracteristic pentru supraviețuitorii Holocaustului și urmașii lor. Acest fenomen, care m-a impresionat în mod repetat în propria mea activitate clinică (Kogan, 1987, 1989a, 1989b, 1990, 1991, 1993), ca și în cea a colegilor mei se referă la fantasme care sunt mai repede trăite în afară, grefate pe lumea exterioară și ținute în realitatea curentă, decât verbalizate. Este deosebit de evident în stadiile timpurii ale analizei unor pacienți ai căror părinți au suferit o traumatizare masivă și au denegat apoi experiențele lor. Acești copii, în eforturile lor nesfârșite de a-i înțelege și a-i ajuta pe părinții lor traumatizați, încearcă să experimenteze ceea ce aceștia au îndurat prin recrearea experiențelor și afectelor ce i-au însoțit în propria lor viață.

Aș dori să ilustrez acest fenomen cu material din analiza unui tânăr suferind de episoade psihotice, care l-a împușcat și l-a rănit pe tatăl său în timpul încercării acestuia de a-l salva de la suicid. Concretizarea a fost un element major al acestei acțiuni violente.

Perlaborarea acestui episod a devenit posibilă prin elaborarea relației de transfer, unde pacientul a repetat atacul distrugător atât împotriva analistului (rupând temporar relația terapeutică), cât și împotriva propriului sine (sub forma psihozei). Experiența analitică l-a ajutat pe pacient să realizeze înțelesul inconștient al acțiunilor sale și să perlaboraze procesele conștiente și inconștiente de identificare, care au dus la emergența unui sens separat al sinelui.

Ilustrare de caz

L-am cunoscut pe Isaac, care avea atunci douăzeci și doi de ani, în rolul meu de psiholog clinician al secției închise a unui spital psihiatric de stat. Accidentul tragic care a dus la spitalizarea lui a fost o tentativă de suicid în timpul căreia el l-a împușcat și l-a rănit pe tatăl său.

Antecedentele acestui accident au fost următoarele. Cu doi ani înainte, Isaac suferise o depresie, și abandonase colegiul. Starea lui s-a ameliorat cu ajutor psihiatric, care a constatat într-un program de reabilitare pentru adulții tineri în ambulator. După vindecarea sa, el a fost luat în armată, unde a funcționat mulțumitor timp de doi ani. El a devenit atunci din nou depresiv și i-a fost din ce în ce mai greu să funcționeze în schema armatei și să îndeplinească sarcini de rutină. Recunoscând simptomele bolii, el a fost împărțit între dorința sa de a căuta ajutor și dorințele lui autodistructive născute din dispararea lui.

Într-o noapte, pradă acestui conflict, singur în biroul lui de la armată, l-a sunat impulsiv pe tatăl său și i-a spus că vrea să se sinucidă. Tatăl său l-a rugat să nu o facă, promițându-i că vine imediat. Isaac l-a așteptat cu o armă încărcată în mână. Tatăl a găsit ușa închisă. A bătut la ușă și l-a strigat pe fiul său, dar nu a primit răspuns. În panică, a spart ușa și a intrat în cameră cu un gardian. În confuzia și zgomotul care au urmat, Isaac a apăsat pe trăgaci. Tatăl a fost împușcat și rănit la brațe și la mâini; degetul mare al lui Isaac a fost rănit și el de un glonț. Gardianul a scăpat nevătămat.

Ca urmare a acestui incident, Isaac a fost internat într-un spital de boli psihice, iar tatăl său a fost dus la un spital general pentru tratamentul rănilor lui.

Faza I – Sinele fragmentat din spatele degetului rănit

La începutul spitalizării sale, Isaac era anxios și negativist. El simțea că internarea lui în spital a fost o greșeală, că doctorii nu au înțeles situația sa, că pacienții din jurul lui erau primitivi și nebuni.

S-a decis că Isaac nu va fi tratat cu medicamente. În schimb, a fost trimis la mine pentru psihoterapie psihodinamică, cu care el a fost de acord.

Conținutul ședințelor noastre de terapie s-a referit la sentimentele de dezgust ale lui Isaac în legătură cu corpul său. El simțea că se îngrășase recent, că mușchii lui deveniseră flasci, iar degetul lui rănit era răsucit, în ciuda câtorva operații. Simțea că nu poate continua să trăiască cu un asemenea deget. Din toate acestea, mi-am dat seama că Isaac exprima o anxietate psihică.

În terapie, Isaac a încercat să ignore existența mea. Nu mi se adresa niciodată, ci mai mult stătea mohorât, vorbindu-și sieși. Încercările mele repetate de intervenții ajungeau la urechi surde. Ședință după ședință, în timp ce Isaac se complăcea într-o orgie de ură de sine, am simțit că încearcă să distrugă orice rază de speranță pe care am avut-o pentru el. Realizând că, în acest stadiu al terapiei, Isaac nu ar fi fost în stare să tolereze vreo interpretare a dorințelor sale distructive la adresa mea și a lui, am adoptat o poziție de observator neutru, dar empatic.

În această perioadă, reacțiile mele de contratransfer au fost singura bază posibilă pe care am avut-o pentru a lucra cu el. Pe acest temei, am formulat următoarele ipoteze de lucru:

a) Rănirea și handicaparea tatălui său ca rezultat al urii și distructivității sale covârșiseră Eul lui Isaac și au indus o stare de șoc psihic. În această stare de spirit, el a fost complet incapabil să fie în legătură cu sentimentele de vinovăție și durere.

b) Isaac folosea masiv identificarea proiectivă pentru a-mi comunica sentimentele lui de singurătate și disperare, într-o manieră nonverbală. Am crezut că acesta ar fi putut fi un mod de comunicare familiar lui din copilărie.

c) Isaac suferea de anxietate, ceea ce a prevenit dezvoltarea unui atașament emoțional față de mine; degetul lui rănit putea simboliza Eul său rănit, ca și masculinitatea lui castrată. Poate că se temea că apropiindu-se de mine emoțional se va transforma într-o femeie. Acesta poate să fi fost motivul pentru care nu putea tolera interpretările, deoarece le experimenta ca pe niște penetrări, iar el avea o teamă concretă de a fi penetrat și transformat într-o femeie.

În acest timp, singurul semn al alianței terapeutice dintre Isaac și mine a fost faptul că el venea de bunăvoie și era punctual la ședințe. După câteva luni de ruminări interminabile, pe măsură ce rezervorul meu de speranță începea să sece, Isaac a povestit un vis. În visul lui, el pleca de la ședință și vedea că degetul său se vindeca. În asociațiile sale cu privire la vis, Isaac a legat vindecarea degetului său de procesul terapeutic. A exprimat speranțe că el se va vindeca, ca și degetul său rănit. Mi-a spus de asemenea că informase echipa din secția lui că mă aprecia. Am simțit atunci că orele lungi și grele pe care le petrecuserăm împreună nu fuseseră inutile. În ele își avea originea încrederea de bază, pe care puteam construi alianța noastră terapeutică viitoare.

În timpul ultimei părți a spitalizării lui Isaac, s-au petrecut câteva evenimente importante. Isaac nu se interesase niciodată despre soarta tatălui său. I s-a spus acum că tatăl său fusese rănit de el și era tratat în spital. A fost de asemenea informat că tatăl său dorea să-l vadă și el a acceptat această invitație, fără a arăta emoție. Totuși, mi s-a spus mai târziu de către membrii personalului care l-au însoțit în vizita lui la tatăl său că a avut loc o întâlnire emoționantă între tată și fiu. Tatăl și-a îmbrățișat fiul cu brațul său rănit, exprimându-și iertarea.

În terapie, Isaac a respins orice încercare de a descoperi sentimentele sale față de tatăl său. Acest fapt a devenit posibil doar mult mai târziu în analiză. Isaac a fost externat din spital cu recomandarea de a primi tratament în continuare în armată, și astfel i s-a dat ocazia să-și termine serviciul militar. În ciuda temerilor lui enorme cu privire la capacitatea sa de a fi pe picioarele sale și de a-și termina stagiul militar, Isaac a acceptat provocarea. Separarea noastră iminentă a fost întâmpinată cu denegarea oricărui sentiment de ură sau suferință.

Faza a II-a – Eul pierdut

Sentimentele de încredere bazală pe care le stabilisem au făcut posibil ca Isaac să vină la mine pentru analiză un an și jumătate mai târziu.

În timpul primei întrevederi, el și-a exprimat dorința urgentă de tratament și a descris evenimentele din ultimul an. Își terminase stagiul militar, ceea ce i-a crescut stima de sine. Avea o prietenă și relația era importantă pentru el. În ciuda acestor realizări, avea o frică puternică de a-și pierde controlul. Îi era teamă să trăiască pe cont propriu, locuia încă cu părinții, de care era dependent, dar cu care nu se înțelegea. După eliberarea lui din armată, el nu și-a continuat studiile și nu și-a găsit un serviciu.

În această întrevedere, am găsit că Isaac se schimbase în bine. Era mai comunicativ și își putea exprima sentimentele mai bine. Mi-a spus că relația noastră terapeutică fusese plină de sens pentru el; îi adusese puterea și curajul de a continua să trăiască în timpul unei perioade foarte dificile a vieții sale. Am aflat de asemenea că separarea noastră fusese interpretată de el ca abandon și, un timp, s-a simțit respins și furios. Nu continuase tratamentul în armată, așa cum i se recomandase, ci găsisse ajutor și înțelegere în relația lui cu ofițerii săi care au fost suportivi.

Am fost impresionată de progresul lui Isaac și de dorința lui de a continua terapia. Am subliniat, totuși, că nu-l voi accepta în analiză dacă nu găsește un serviciu, astfel încât să poată plăti el însuși pentru tratament. Isaac a simțit aceasta ca pe o dificultate majoră.

În scurt timp după această întrevedere, Isaac m-a sunat și m-a anunțat că găsisse o slujbă într-o fabrică locală și era dornic să înceapă tratamentul. El intenționa să ne dovedească amândurora că era foarte motivat să contribuie cu partea lui la munca grea pe care o aveam în față.

Începutul analizei a contrastat puternic cu tabloul oarecum optimist al întrevederii inițiale. A dezvăluit o imagine posomorâtă a lui Isaac, o reminiscență a persoanei pe care o cunoscusem în spital. Isaac trăia într-o lume stearpă, goală, unde răspunsul emoțional fusese total clivat. El evita complet sentimentele de iubire, ambivalență și vinovăție. Ședințele constau

într-o înșiruire plictisitoare a rutinei sale zilnice, însoțită de o descriere detaliată a variațiilor lui incomprehensibile de dispoziții.

În acel „aici și acum“ al ședințelor analitice, m-am simțit neajutorată și pierdută, înecată într-un conglomerat de detalii care erau rezultatul inconștient al agresiunii lui Isaac asupra mea. Pe baza experienței noastre anterioare, am știut că aceasta era calea sa de transmitere a sentimentelor de disperare și de pierdere a sinelui. Deoarece starea sa se ameliorase evident de când fusese externat din spital, am simțit că ar putea să fie acum capabil să tolereze o atitudine interpretativă, fără prea multă anxietate sau dezintegrare. Așadar, i-am evidențiat ceea ce credeam că era dorința sa inconștientă din spatele agresiunii sale. I-am sugerat că prin încercarea sa de a mă înșela prin cuvintele lui de prisos și lipsa lui de sens, el îmi testa forța, dorința sa subiacentă fiind de a se rezema pe mine și astfel să-și ușureze povara grea a durerii și vinovăției care-l apăsa.

Isaac m-a ascultat în tăcere; părea că privește în interior, căutând în sine însuși. A reacționat apoi la interpretarea mea cu o explozie de emoție, pentru prima dată permițându-și să plângă. Până la urmă, ruminațiile lui obsesive, fără sens, au făcut loc expresiei dorințelor și fantasmelor. Acestea constau în dorințe infantile de a fi îngrijit (a fi hrănit și protejat de mine), amestecate cu dorințe oedipiene puternice. În fantezmele lui, Isaac era copilul și iubitul meu, simțindu-se vinovat, rușinos și furios pe dorințele lui incestuoase. Încercarea de a perlabora dorințele agresive și libidinale ale lui Isaac la adresa mea în transfer a dus la descoperirea relației lui dureroase și complexe cu reprezentările obiectelor primare.

Isaac era singurul fiu al unei familii cu un nivel socio-economic scăzut. Mama lui se căsătorise foarte tânără, după ce fugise de acasă, deoarece părinții ei nu consimțeau la căsătoria sa. Avea o educație sumară și a lucrat din greu ca menajeră pentru a ajuta la întreținerea familiei. Tatăl era un supraviețuitor al Holocaustului care a venit în Israel în adolescența târzie, împreună cu mama sa. Tatăl tatălui, după care i se pusese numele lui Isaac, pierise în Holocaust, la începutul războiului. În Israel, tatăl a lucrat mai întâi ca muncitor necalificat într-o fabrică, dar mai apoi a învățat tâmplărie și acum era proprietar al propriului său magazin.

Isaac a descris relația lui complexă cu o figură maternă combinată – care le includea pe mama lui, pe bunica lui paternă și pe mătușa lui (sora mamei sale), care avuseseră toate o influență importantă asupra formării personalității sale. El s-a referit la mama sa, de care era foarte atașat, ca la o femeie singură, nefericită. Mama nu-l privea pe soțul ei ca pe un partener cu care să împartă viața, dar în schimb s-a întors către unicul său fiu, pentru a obține iubire și satisfacție.

Pe de-o parte, Isaac susținea că făcuse tot ce putuse pentru a-și face mama fericită: s-a luptat să obțină note bune la școală, a cântat în corul școlii și a dansat într-un grup de tineri; a încercat să aibă succes pentru ea. În transfer, Isaac a vorbit despre eforturile lui de a găsi de lucru pentru a mă satisface pe mine. Pe de altă parte, Isaac nu a suportat să fie partenerul mamei sale și să se simtă răspunzător pentru echilibrul ei. În analiză, Isaac s-a plâns: „Fac atât de mult pentru dumneavoastră; muncesc de-mi sar ochii pentru a plăti aceste ședințe. Știu că trebuie să plătesc, dar totul mi se pare nedrept“.

De la vârsta de trei luni, Isaac a fost îngrijit de bunica paternă care a locuit în casa părinților lui până la adolescența lui. Mama lui Isaac se întorcea acasă de la serviciu doar seara, astfel că bunica a îndeplinit practic rolul de mamă; ea l-a hrănit și l-a protejat și el era foarte atașat de ea. Se simțea frecvent chinuit și vinovat din cauza certurilor dintre ea și mama lui.

Isaac își amintea că, în timpul meselor, bunica lui îi spunea mereu povești despre un trecut îndepărtat și despre bunicul minunat al cărui nume îl purta. Bunica avea o sănătate fragilă și uneori zăcea zile în șir în pat, lamentându-se din cauza durerilor sale și plângând. În acele momente, Isaac se temea că ea ar putea muri și l-ar putea părăsi. El se simțea deseori vinovat, gândindu-se că indisciplina lui era motivul suferinței ei.

În analiză, Isaac a povestit o istorie pe care o citise despre un copil care fusese omorât într-un mod brutal. Criminalul a sfâșiat stomacul copilului, i-a scos intestinele și l-a hrănit cu ele. Am devenit conștientă din această poveste că Isaac se aștepta și se temea de răzbunarea mea sadică pentru dorințele lui distructive la adresa mea. Îi era teamă că îi voi smulge înțelesul ascuns al actelor lui și îl voi hrăni cu aceste gânduri și idei pe care alesese să nu le cunoască, aducându-i astfel distrugerea.

În timpul acestei perioade, Isaac și-a exprimat dorul de iubirea necondiționată, fără limite, pe care o cunoscuse în copilărie. Nu suporta limite realiste ale terapiei analitice. „Nu înțeleg de ce trebuie să mă limitez la aceste blestemate de patru ore pe săptămână: uneori simt nevoia să mă întorc la dumneavoastră cinci minute după ce am plecat; alteori urăsc ideea de a veni aici. De ce nu pot fi cu dumneavoastră oricât doresc, când doresc?”

În transfer, am simțit că Isaac se purta ca un sugar flămând și agresiv. El nu doar se agăța și cerea, ci încerca de fapt să mă amenințe prin cererea lui emoțională atât de mare. Un incident violent m-a făcut mai conștientă de natura concretă a fantasmelor sale și de contactul său fragil cu realitatea. La sfârșitul unei ședințe, Isaac pur și simplu a refuzat să plece. „Ce veți face dacă nu plec în ciuda a tot ce spuneți?”, a întrebat el provocator. „Nu dau doi bani pe viitorul dumneavoastră pacient.” Timp de câteva clipe, am stat tăcuți și am simțit cum teama mă cuprinde. Ascultându-mi teama, am spus liniștit: „Voi fi aici pentru dumneavoastră la următoarea ședință. Nu trebuie să vă fie atât de frică”. Isaac s-a ridicat și a zâmbit. „OK, mă duc, atunci”, a spus el.

Acest incident m-a făcut conștientă de frica mea de Isaac, de natura violentă a acting out-ului său. Dar am și realizat că sursa fricii mele trebuie să fi fost teroarea lui de a dezvolta un atașament emoțional față de mine. El își proiectase frica pe mine iar eu m-am identificat cu ea. Această concluzie a fost întărită de un vis pe care el l-a povestit în următoarea ședință. În visul său, Isaac a văzut o femeie dezbrăcată dansând în fața unui copil. Era o femeie mai în vârstă și corpul ei era departe de a fi perfect. Când copilul s-a apropiat de ea, un vagin enorm s-a deschis în fața lui și copilul a fost aproape înghițit în ea. În asociațiile cu privire la vis, Isaac a vorbit despre felul în care o cunoscuse pe mama sa în timpul copilăriei. Mama sa se plimba prin casă îmbrăcată doar în lenjeria sa și el găsea dezgustătoare apropierea ei fizică. Mai târziu, în adolescență, el obișnuia să se masturbeze în patul ei.

Vaginul imens din vis i-a amintit de timiditatea lui și de fuga lui de femei până la actuala lui prietenă. Mult timp, el crezuse că nu va putea niciodată să înfăptuiască actul sexual. Era întotdeauna uimit când femeile îl lăudau

pentru fizicul lui. I se părea că vorbesc despre un străin; se simțea urât și incompetent în rolul lui de bărbat. La următoarea ședință, Isaac s-a oprit la mijlocul unei propoziții, spunându-mi că îi este prea rușine să descrie ceea ce simțea. Doar după ce l-am încurajat să continue, el a fost în stare să descrie cu rușine că avea o erecție în timpul ședinței. „Este imposibil să am asemenea sentimente la adresa ta“, a spus Isaac. „Uneori mă gândesc că terapia mă va îmbolnăvi din nou, și atunci voi fi neputincios, ca în trecut.“ Perlaborând teama lui că aş putea să-i dobor apărările și să-l fac să devină nebun, am realizat că Isaac își folosea sentimentele oedipiene față de mine ca o apărare împotriva unor frici mai adânci evocate de atașamentul său emoțional față de mine, despre care credea că ar fi putut să ducă la pierderea controlului său și la distrugere. În fantasmеle sale, fie el m-ar fi lovit și rănit, fie ar fi putut fi devorat, încorporat și distrus de mine. Aceasta s-a putut vedea din amintirea despre mătușa lui nebună, sora mamei sale. Isaac știa că ea suferea de o tulburare maniaco-depresivă și că fusese spitalizată de mai multe ori. Mama lui îl ținuse departe de ea în siguranță, astfel încât să nu „ia boala“. În transfer, el mi-a dat mie rolul mătușii periculoase, persecutoare, care l-ar putea seduce și apoi înghiți în nebunia ei. Următoarea poveste, pe care a istorisit-o cu un amestec de oroare și salvare, a ilustrat această temă.

Într-un film care trata răzbunarea soției asupra soțului pentru uciderea iubitului ei, femeia a pregătit un festin înspăimântător. L-a gătit pe iubitul ei în cuptor, apoi i-a servit cadavrul întreg soțului său, înfigând un cuțit și o furculiță în el. În final, femeia l-a mâncat pe iubitul său, astfel încât să fie unită cu el. În transfer, Isaac și-a exprimat frica de a fi devorat de mine. El era iubitul meu care putea fi pedepsit în această manieră îngrozitoare pentru dorințele lui incestuoase. În același timp, el era și criminalul care dorea să mă distrugă și să mă înghită. Perlaborând relația transferențială, am fost în stare să legăm frica lui Isaac de a fi devorat de mine de fantasma lui de a fi înghițit de mătușa lui nebună. Doar mai târziu în analiză am fost în stare să legăm încercarea lui de a o omorî și încorpora pe mătușa lui de corpurile moarte cu care fusese „hrănit“ prin poveștile bunicii lui și care, inconștient, deveniseră o parte din el.

În acest punct, Isaac a încercat să evite să devină apropiat emoțional de mine printr-un episod de acting out. Îi era infidel prietenei lui stabile,

culcându-se cu o fată mai tânără de la fabrica lui, făcând aluzie la faptul că vrea să se „răzbune“ pe mine arătând că poate să mă înlocuiască ușor cu cineva care ar putea să-i satisfacă dorințele sexuale. Dar cercetarea fantasmelor inconștiente și a dorințelor subiacente acestui mesaj manifest au dus din nou la concluzia că fuga lui de mine își avea originea în frica sa de a-și pierde sinele în relație. Dovezi suplimentare ale acestei frici au venit din relația lui dureroasă, complexă cu tatăl său. El și-a exprimat această teamă într-un vis pe care l-a povestit cu o anxietate enormă. În visul lui, Isaac suferise o metamorfoză și devenise identic cu tatăl său – bătrân, gras, neîngrijit și neputincios. În transfer, Isaac a simțit că devenea identic cu mine. Isaac mă percepea ca slabă și neputincioasă deoarece eram o femeie, ceea ce a dus la plângeri cu privire la propria lui slăbiciune și neputință. El și-a exprimat dorul de o figură masculină puternică cu care să se poată identifica și care i-ar fi putut acorda atributele masculine admirate, pe care el simțea că nu le avea.

Realitatea tragică de acasă a întărit frica lui Isaac de a-și vedea propria reflecție în imaginea tatălui său. Viața cu familia sa devenise insuportabilă din cauza lipsei de succes a reabilitării tatălui său. Tatăl devenise incapabil să se întoarcă la muncă din cauza brațelor și mâinilor sale rănite. Considerat total dezabilitat, el a ajuns foarte deprimat și stătea în pat zile întregi, refuzând să se scoale, să se îmbrace și să mănânce. Din cauza condiției sale emoționale care se deteriora, el a fost spitalizat în același spital psihiatric unde Isaac fusese internat. În transfer, am devenit conștientă că mi se dăduse rolul tatălui-analist slab, neputincios și că frica lui Isaac de a deveni identic cu mine creștea. Aceste sentimente au provocat în el atât de multă anxietate, încât a încercat să mă distrugă pe mine (imaginea sa) rupând relația terapeutică. A devenit membru al unei secte religioase bizare, bazate pe filosofii estice. Acolo, el a devenit supusul unui lider atotputernic care conducea ceremonii dureroase, umilitoare și a cărui putere Isaac spera să o dobândească printr-o minune spirituală. Devenind foarte obsedat de aceste ceremonii religioase, el a demisionat de la serviciu și în final a decis să părăsească analiza.

Drept rezultat al loviturii mortale pe care Isaac încerca s-o dea alianței noastre terapeutice, am devenit conștientă de sentimentele mele de frustrare și mânie. În această situație, m-am simțit incapabilă să-l împiedic să

distrugă relația. Am început să am îndoieli în legătură cu rolul meu de analist în acest caz și în legătură cu posibilitatea de a folosi analiza pentru un individ psihotic care încerca să scape din relația cu mine distrugând-o definitiv. Am realizat gradat că sentimentele mele reflectau încercările lui Isaac de a „răni brațele mele terapeutice“, în același fel în care își rănisese tatăl când acesta încercase să-l salveze de atacul său autodistructiv. Aceasta m-a condus la ipoteza că Isaac ataca în mod inconștient alianța noastră terapeutică, pentru a testa capacitatea mea de a rezista la agresiunea lui fără a fi eu însămi distrusă. Această ipoteză mi-a dat puterea de a-mi relua rolul terapeutic. I-am sugerat lui Isaac să vină la câteva ședințe, astfel încât să examinăm împreună decizia sa. În timpul acestor ședințe, a devenit clar că Isaac era neînduplecat în dorința sa de a fugi de mine, deoarece devenisem întruchiparea propriului său sine defect. I-am explicat că voi rămâne disponibilă să-l ajut în ciuda respingerii lui, și că mă aștept să se întoarcă în analiză pentru a continua căutarea propriului său sine. Isaac a părut foarte ușurat; a rămas la decizia sa de a părăsi analiza, dar a și fost în stare să exprime cât de mult m-a iubit în tot acest timp.

Câteva luni mai târziu, Isaac a apărut brusc neanunțat în biroul meu cerând să fie văzut de urgență. Era foarte tulburat și agitat și s-a potolit oarecum doar când am fost de acord să-l văd pentru un timp scurt.

Înfățișarea lui Isaac se schimbase mult – își lăsase barbă și se îngrășase, ceea ce îl făcea să pară mult mai în vârstă. Am avut un gând vag că aparent devenise identic cu tatăl său, împlinind dorința care-l speria exprimată în visele lui anterioare.

Odată aflat în biroul meu, Isaac a vorbit incoerent despre cărți sfinte, oameni sfinți, despre lupta lui cu diavolul. Discursul său era însoțit de mișcări agitate. Își clătina capul spre spate și își închidea ochii ca și cum ar fi fost în transă. În ciuda condiției lui psihotice floride, am înțeles de la Isaac că venise pentru ajutor.

Am sunat la spital și am aranjat spitalizarea imediată a lui Isaac. În contrast cu comportamentul său agresiv inițial, el a acceptat cu obediență decizia mea. Isaac a plecat, binecuvântându-mă. Doar după ce a plecat, am realizat că îmi tremurau genunchii și că fusesem expusă unui posibil atac. Aceasta s-a confirmat când am aflat de la spital că Isaac, încă de la sosire, atacase

violent medicul de gardă. Mai târziu, am observat că Isaac își lăsase cartea de identitate în biroul meu și de asemenea un mic carnet în care descrisese zi de zi lupta sa cu dorințele sale orale și libidinale în timpul petrecut în comunitate.

Mi-am dat seama că, prin aceste două mementouri, Isaac mi-a lăsat în mod inconștient un mesaj că se va întoarce în analiză pentru a-și căuta identitatea pierdută.

Faza a III-a – Căutarea sinelui

După câteva luni, Isaac m-a sunat și mi-a cerut să se întoarcă în analiză. Mi-a spus că a trecut printr-o perioadă grea, dar că se simțea mult mai bine acum. Vocea îi era calmă și sobră.

În timpul primei ședințe, Isaac a menționat că își pierduse cartea de identitate. În timpul șederii în spital, s-a gândit că ar putea folosi cartea tatălui său și că nimeni nu va observa. Să-l vadă pe tatăl său în spital era o sursă de confuzie pentru el deoarece nu știa întotdeauna care era el și care era tatăl. În timpul acestei perioade în spital, el a avut vise în care încerca să fugă departe de tatăl său bolnav și defect. În aceste vise recurente, el fugea prin pădure încercând să se salveze de naziști și lăsând în urmă un tată rănit. În alte ocazii, el era tatăl rănit al cărui fiu fugea să-și salveze viața.

Am încercat să înțelegem confuzia lui Isaac între el și tatăl său în lumina relației de transfer.

I-am sugerat lui Isaac că el a simțit confuzia și în legătură cu noi, deoarece încercase să scape de mine în analiză. El a încercat, pentru prima dată, să perlaboreze fricile pe care le avusese în timpul diferitelor faze ale analizei de a dezvolta un atașament față de mine. La început, Isaac a spus că avea impresia că este amenințat de mine, deoarece se simțea complet gol, nu avea dorințe, nicio inițiativă și simțea pericolul de a i se infiltra ideile și valorile mele. Apărarea pe care el a ridicat-o împotriva acestui fenomen a fost de a încerca să ignore existența mea. Pe măsură ce relația s-a dezvoltat încet și am început să exist pentru el, aceasta a evocat în el sentimentul

înfricoșător că suntem identici. A simțit că eram pierdută, incapabilă să lupt cu situația lui grea, exact ca și el. Drept urmare, m-a abandonat, gândind că doar un conducător puternic ar putea să-i dea puterea de care avea nevoie.

Era foarte important pentru Isaac să-și amintească tot ce se petrecuse între noi. Isaac a subliniat că reacția mea la abandonul lui îl convinsese că eram diferită de el. El m-a simțit mai puternică decât crezuse, deoarece îi dădusem oportunitatea de a se întoarce la tratament. Am realizat că aceasta înlăturase frica lui de a fi distrus relația și îl făcuse să se simtă mai puțin vinovat pentru distructivitatea lui.

În lumina relației noastre terapeutice, Isaac s-a simțit suficient de mult în siguranță pentru a începe să exploreze diferențele care existau între el și obiectul său patern intern.

Isaac îl percepea pe tatăl său ca pe un bărbat primitiv, needucat și brutal; acesta nu făcuse liceul și era obsedat de bani și de mâncare. Acasă, era întotdeauna mohorât și iritabil. Isaac nu avea nicio amintire de apropiere emoțională de el. Ca și copil, el urâse mohoreala și accesele de depresie ale tatălui său. Urâse și mai mult certurile teribile ale părinților săi. El a simțit întotdeauna că trebuie să-și protejeze mama de brutalitatea și mânia tatălui său. Își amintea casa copilăriei sale ca veche și îmbătrânită, efectiv pe cale de a se prăbuși.

În ciuda educației, tinereții și a înfățișării sale plăcute, Isaac se percepea pe sine ca fiind similar cu tatăl său. Se considera prost și ignorant. Își disprețuia propria lăcomie, zgârcenie și tendințele depresive – caracteristicile tatălui lui înrădăcinate în el însuși.

Pentru prima dată, Isaac era pregătit să exploreze incidentul teribil în care își rănise atât tatăl cât și pe el însuși. I-am sugerat posibilitatea că în atacul asupra tatălui său, ca și în atacul asupra mea în analiză prin abandonul său, a avut intenția de a-l omorî pe tatăl din interiorul lui, de care nu se separase niciodată. Isaac a reacționat la interpretarea mea, exprimându-și dorința de a-l cunoaște mai bine pe tatăl său. În contrast cu trecutul, el simțea acum că i-ar plăcea să afle detalii concrete din trecutul tatălui său, care erau într-un fel legate de poveștile bunicii sale. Atitudinea mea suportivă i-a dat puterea și curajul de a face asta.

Spre marea surpriză a lui Isaac, tatăl său a răspuns prompt la întrebările lui, ca și cum ar fi așteptat de mult acest moment. O istorie de suferință și de teroare i s-a dezvăluit lui Isaac. Ascultând-o, el a avut sentimentul că o știuse dintotdeauna.

Tatăl lui Isaac era adolescent (copil unic), când naziștii au ocupat Polonia. A urmat o perioadă de teroare, în care el și părinții lui s-au ascuns în casa unor prieteni binevoitori. Într-o noapte, nemții au intrat în casă și l-au prins pe tată, în timp ce el și mama s-au ascuns într-un dulap într-o cameră alăturată. L-au interogat pe tată despre ceilalți membri ai familiei sale, apoi l-au împușcat. El și mama au auzit totul din ascunzătoarea lor – chestionarea brutală, panica provocatoare de șoc și geamătul dureros al morții. După ceea ce a părut o eternitate, au ieșit din dulap și au descoperit corpul tatălui ucis într-un lac de sânge. Au fugit în pădure unde au trăit câțiva ani ca fugari. Din această cauză tatăl lui Isaac nu primise niciodată niciun fel de educație. Tatăl lui Isaac a adăugat că era fericit că reușise să-l salveze pe Isaac de la autodistrugere în ciuda rănii sale.

Isaac a fost uluit de povestea tatălui său și mai ales de ultima lui remarcă. În analiză, el a încercat să stăpânească sentimentele covârșitoare pe care le evocase în el.

Isaac a devenit acum conștient că de mult timp evita sentimentele față de tatăl său. Au apărut în mintea lui întrebări tulburătoare, înfricoșătoare, ca: De ce și-a sunat el tatăl în noaptea în care se gândise la sinucidere? Cum a fost posibil ca gloanțele destinate lui însuși să fie trase în brațele și mâinile tatălui său? De ce simțise el că povestea tatălui său era ceva ce el însuși trăise?

Am încercat să înțelegem întrebările lui Isaac în lumina relației transferențiale. Am examinat mai întâi felul nonverbal în care Isaac îmi comunicase sentimentele lui de vinovăție și depresie.

Am realizat împreună că acest fel de comunicare îi era familiar din copilărie. „Nu trebuia să mă uit la el“, a spus Isaac. „Am știut cum se simțea deoarece mă simțeam la fel.“ I-am evidențiat lui Isaac faptul că, la un anumit nivel, sentimentele lui de disperare și de neputință, care îl aduseseră aproape de sinucidere, ar fi putut aparține vieții bunicii și tatălui

său; ele s-ar fi putut transmite în timpul anilor prin poveștile bunicii sale, ca și prin modalități nonverbale.

Am explorat mai departe posibilitatea ca, prin încercarea de a-și omorî atât tatăl cât și pe el însuși, s-ar fi putut ca Isaac să fi pus în act diferite roluri din drama trecutului tatălui său. Este posibil, a spus Isaac, ca telefonându-i în noaptea în care a încercat să se sinucidă, să fi dorit să-i dea tatălui său oportunitatea de a deveni un salvator și astfel să-și ispășească vinovăția de-o viață. I-am subliniat lui Isaac cealaltă posibilitate, ca prin rănirea tatălui său să se fi identificat cu agresorul nazist care-l ucisese pe tatăl tatălui său și îl lăsase pe copil pradă unei vieți de mizerie și vinovăție.

Astfel am înțeles atât faptul că Isaac dorea să se vindece cât și să-și omoare obiectul patern intern. Prin atacul său distrugător, el împlinise simultan rolul de „criminal“ (încercând să scape de tatăl său) și de „salvator“ (încercând să aline sentimentele de vinovăție ale tatălui său). Aspectul „salvator“ al tatălui a devenit acum evident printr-un accident care i-a cauzat lui Isaac o mare tulburare emoțională. Tatăl, a cărui stare se ameliorase, s-a întors acasă de la spital. El a găsit un cățeluș mic care fusese călcat de o mașină și era rănit grav, l-a adăpostit, l-a hrănit și i-a salvat viața. În transfer, Isaac a simțit că eu am făcut același lucru pentru el. Descoperirea istoriei traumatice a tatălui său și perlaborarea impactului său asupra vieții lui au fost însoțite de o izbucnire atât a sentimentelor de vinovăție, cât și a celor de iubire față de tatăl său. Pe drumul ce ducea la consolidarea sensului proaspăt născut al sinelui, ne-am imbarcat în lunga călătorie de perlaborare a sentimentelor de vinovăție ale lui Isaac, fără teama că ar putea fi distrus. Isaac s-a întors de asemenea la teama anterioară a implicării sale emoționale cu mine în poziția de obiect matern. El era acum în stare să perlaboraze aceasta cu mai puțină teamă de a fi înghițit și pierdut în relație. Era ca și cum s-ar fi stabilit între noi o barieră psihică, făcându-l astfel pe Isaac capabil să continue analiza cu un sens al sinelui mai sigur.

Discuție

Aș dori să mă concentrez asupra unui aspect al atacului distrugător al lui Isaac împotriva tatălui său – fenomenul de concretizare – și să explorez procesul ce a dus la stabilizarea limitelor Eului lui Isaac ca un rezultat al experienței analitice.

Concretizarea

Isaac a crescut într-o casă unde bunica paternă servise drept mamă de substituție în timpul copilăriei lui. Această femeie, care era bolnăvicioasă și suferea de episoade depresive, îi transmisese probabil povestea ei lui Isaac atât narativ cât și mimetic, prin comportamentul ei. Percepția experiențelor ei traumatice trebuie să fi avut loc în stadiile timpurii ale dezvoltării lui Isaac. Aceasta probabil că îl condusese să simtă că împărțise secretul tatălui său, fără să-l știe în realitate, ca și cum ar fi fost întotdeauna cu tatăl său, chiar înainte de propria lui naștere (Klein, 1973a).

Legătura specială dintre Isaac și bunica lui a crescut permeabilitatea limitelor Eului lui în acele arii legate de traumă. Isaac a devenit un debușeu pentru anxietatea imensă și de nestins a bunicii lui cu care ea nu putea trăi și pe care încerca să o nege. De la o vârstă foarte fragedă, Isaac a ascultat poveștile ei care i-au transmis mesajul de a trăi fără a-i uita vreodată pe cei morți.

Prin introiecția acestui mesaj, el a fost desemnat să devină cei care pieriseră (prin atribuirea numelui bunicului său, el urma să devină însuși bunicul [Gampel, 1986a; Gampel, 1986b; Kogan, 1990]). Cunoașterea experiențelor traumatice pe care Isaac le introiectase și le refulase ani de zile a creat în el nevoia de a externaliza trecutul și de a exprima conflictele psihice și fantezmele într-un fel concret.

Cu toate acestea, credința mea este că totuși concretizarea printr-un asemenea violent acting out nu s-ar fi produs dacă Isaac nu ar fi suferit de o tulburare psihotică. Deoarece era psihotic, mijloacele aflate la dispoziția Eului său, pentru a diferenția între sine și obiect, realitate interioară și realitate exterioară, au fost sărace, ca și pentru a îmblânzi și a regla agresivitatea lui. Capacitatea lui pentru fantasmare a fost alterată de

copilăria lui alături de figuri parentale traumatizante care-și negau experiențele traumatiche. (Grubrich—Simitis,1984).

Acesta este motivul pentru care Isaac nu a putut face față experiențelor bunicii și tatălui său chiar la nivel fantasmatic. El nu a fost în stare să-și controleze dorințele sadice prin utilizarea imaginației în locul punerii lor în act. El a folosit concretizarea pentru a-și reprima furia și anxietatea și pentru a dobândi un control mai mare asupra experiențelor traumatiche ale tatălui și bunicii sale cu care el trăise ca și cum ar fi fost propria lui istorie. Aspectul fantasmei concretizate pe care l-am elaborat împreună în timpul acestui stadiu al analizei conținea teme ale traumei originare exprimate inconștient; simboliza reanimarea bunicului al cărui nume îl purta Isaac (Isaac devenind bunicul) și deanimarea lui (omorârea lui) în același timp. Am fost astfel în stare să perlaborăm clivajul imaginii tatălui său în „salvator“ și „criminal“ și identificarea lui cu ambele roluri prin acting out.

Concretizarea servește drept mecanism de evitare a durerii psihice și este similar cu tipul de fenomen numit de școala franceză *pensée opératoire* (Marty și de M'Uzan, 1983). Acest fenomen se referă la un fel pragmatic de a gândi despre oameni și evenimente și la o lipsă de răspuns emoțional la evenimente cruciale sau pierderi traumatiche din viața oamenilor respectivi. Condiția lui Isaac, când el se afla într-o stare lipsită de afect, semăna cu fenomenul de *pensée opératoire*.

Stabilizarea limitelor Eului

Stabilizarea limitelor Eului lui Isaac a fost un rezultat al experienței sale emoționale în acest ultim stadiu al analizei. În tot acest timp, Isaac mi-a testat puterea în mod repetat. El a trebuit să simtă că „analistul meu nu poate fi pătruns „de ura și agresivitatea mea; el nu m-a respins, deci suntem diferiți unul de altul“. Cu alte cuvinte, Isaac trebuia să mă perceapă ca pe o persoană separată care nu putea fi încorporată în el însuși. Aceasta a scăzut frica lui de a fi înghițit de mine în relație și a întărit în el sensul propriului său sine. Să-l cităm pe Winnicott (1971/2006) în această privință: „În practica psihanalitică, schimbările pozitive care se petrec în această arie pot fi profunde. Ele nu depind de travaliul interpretativ. Depind de

supraviețuirea analistului la atacuri, ceea ce implică și include ideea absenței unei schimbări calitative a represaliilor“ (p. 133). Cred că în acest caz, ceea ce l-a ajutat pe pacient au fost supraviețuirea mea împreună cu înțelegerea analitică.

Pentru a clarifica înțelesurile interioare ascunse în terifianta lui punere în act, Isaac m-a luat ca partener în căutarea detaliilor concrete ale trecutului tatălui său. Perlaborând încercarea lui de a rupe relația terapeutică, Isaac a devenit conștient de înțelesurile inconștiente exprimate în tentativa lui de suicid – de a-i da tatălui său ocazia de a-l salva și de a scăpa de tatăl său în același timp. Acest proces ne-a permis să ne continuăm travaliul analitic și să începem perlaborarea relației lui Isaac cu obiectul matern cu mai puțină teamă de a se pierde în el.

Confuzia limitelor dintre sine și reprezentările de obiect amenință sinele cu anihilarea (Jacobson, 1964; Kernberg, 1986). Scopul acestei părți a analizei a fost de a anula această amenințare permițând diferențierea și restaurând capacitatea lui Isaac de a simți vinovăție, iubire și ambivalență.

Iubirea și moștenirea trecutului⁸

„Afirmarea propriei mele vieți, a fericirii, dezvoltării și iubirii se bazează pe capacitatea de a iubi.“

E. Fromm (1962/2016)

Introducere

Capacitatea de a te îndrăgosti și a rămâne îndrăgostit a fost amplu explorată în literatura psihanalitică (Freud, 1912/2010; Balint, 1948; May, 1969; Wisdom, 1970; Josselyn, 1971; Kernberg, 1976). În acest capitol, aș dori să examinez același subiect dintr-un unghi foarte specific – impactul trecutului traumatic al supraviețuitorilor Holocaustului asupra vieții afective a urmașilor lor.

Dacă cineva ar fi pus să aleagă un singur aspect care caracterizează diferența dintre analiza urmașilor supraviețuitorilor Holocaustului și analiza altora, acesta ar fi problema doliului. Acest capitol explorează relația dintre procesul de doliu și capacitatea de a se îndrăgosti, așa cum este revelată în studiul de caz al fiicei unui supraviețuitor al Holocaustului, a cărei mamă a trăit Holocaustul fiind copil.

Intenționez să explorez relația dintre procesele de doliu și capacitatea de a te îndrăgosti și a rămâne îndrăgostit din două unghiuri: (1) relația dintre doliul „normal“ care apare în procesul de creștere și separare și crearea relațiilor de iubire; și (2) relația dintre doliul negat al părinților supraviețuitori și atrofia capacității copilului de a iubi.

1. Bergmann (1971) a afirmat despre capacitatea de a iubi că ea presupune o experiență simbolică normală în dezvoltare și o fază de separare—individuație. Bak (1973) a subliniat relația dintre a fi îndrăgostit și doliu,

stabilind că a fi îndrăgostit este o stare emoțională bazată pe separarea dintre mamă și copil și care este direcționată atât către rezolvarea acesteia și a separărilor cât și a pierderilor ulterioare de obiecte importante.

În cazurile urmașilor supraviețuitorilor Holocaustului, aceste procese sunt frecvent afectate. În explorarea relației dintre copiii supraviețuitorilor Holocaustului și părinții lor în suferință, Freyberg (1980) a arătat că urmașii tind să-i simtă pe părinții lor suferinzi ca fiind detașați emoțional și tind să se agațe într-un mod dependent de ei, simțindu-se incapabili să treacă prin procesul de separare. În aceste cazuri, copilul poate frecvent să experimenteze individuația ca fiind distrugătoare față de vulnerabilii săi părinți, care nu mai pot suporta alte „pierderi” în viețile lor. Copilul tinde să rămână atașat de părinții săi într-un fel care nu-i permite să-i lase în urmă și să perlaboreze „doliul” normal al separării când este necesar pentru a stabili o relație de iubire (Kernberg, 1974).

2. Un alt element care contribuie la afectarea capacității de a se îndrăgosti și a rămâne îndrăgostit este privarea de oportunitatea de a face doliul. Josselyn (1971) a sugerat că părinții care își privează copilul de oportunitățile de a face doliul după pierderea obiectelor iubite contribuie la atrofia capacității de a iubi. Motivul este faptul că o condiție necesară pentru capacitatea de a iubi este atingerea unui stadiu al dezvoltării unde există capacitate pentru doliu, vinovăție și implicare, rezultând o conștiință aprofundată a sinelui și a altora, începutul capacității de empatie și de identificare la un nivel mai înalt. Aceasta leagă dezvoltarea capacității de a iubi de capacitatea de a simți depresia.

În cazurile urmașilor supraviețuitorilor Holocaustului, părinții își neagă frecvent propriul lor doliu după persoanele iubite pierdute și îi privează pe copiii lor de posibilitatea de a face doliu, ducând astfel la o afectare a capacității lor de empatie și de iubire.

În lumina premiselor teoretice mai sus menționate, ca și sub aspectul relației cu mama traumatizată pe care o voi prezenta acum, aș dori să relatez un studiu de caz în care voi arăta că incapacitatea de a iubi a pacientei a fost un rezultat al incapacității sale de a trece prin procesele necesare de doliu corelate cu separarea de mama sa suferindă, ca și al fixației la doliul negat,

interminabil al mamei. În lucrarea ei, „The Impact of the Holocaust on the second generation“, Pines (1993) a exprimat opinia potrivit căreia dezvoltarea copiilor din a doua generație este mai afectată dacă mama, prima persoană care îngrijește copilul, este cea care a suportat pierderile, devenind astfel incapabilă să ofere o bază de siguranță pentru copilul ei.

În acest studiu de caz, relația pacientei cu mama traumatizată era frecvent caracterizată de o furie inconștientă intensă împotriva ei, de care se proteja pierzând-și sinele autonom printr-un proces de „identificare primitivă“ (Freyberg, 1980; Grubrich – Simits, 1984; Kogan, 1990, 1991). Prin identificare cu mama bolnavă, s-a produs o reinvestire a urmelor traumei transmise fiicei, intensificând astfel trauma transmisă și întărind paternul nevrotic.

Ca un rezultat al acestui proces, a existat o nevoie de „concretizare“ (Bergmann, 1982; Kogan, 1987, 1990, 1991, 1993), o încercare a fiicei de a experimenta ceea ce-și imagina că trăise mama ei în timpul Holocaustului, recreând în propria sa viață experiențele mamei sale și afectele ce le-au însoțit.

Reinvestirea traumei transmise prin procesul de identificare primitivă și nevoia de a concretiza au avut un impact asupra relațiilor de iubire ale fiicei. Ea a dat un sens libidinal obiectelor iubirii prin deconectarea lor de prezent și transformarea lor în actori în drama prin care își imagina că mama ei trecuse în trecut, o dramă pe care fata a găsit-o plină de sens libidinal. Această dramă, care implica teme de salvare și moarte, era de obicei colorată cu sadism maniacal, deoarece era imposibil pentru fiică să-și direcționeze agresivitatea către aceea pe care o percepea ca pe mama sa vulnerabilă. Fiica, fixată pe trecutul traumatic al mamei sale, a distorsionat relațiile cu obiectele și le-a exploatat inconștient pentru a-și împlini nevoia de a pune în act fantasmelor cu privire la acest aspect în propria sa viață.

Voi ilustra distorsiunea relațiilor de obiect și nevoia fiicei de a juca rolul de victimă/persecutor în legătură cu trecutul imaginat al mamei sale, care i-a afectat capacitatea de a se îndrăgosti și a iubi, cu extrase din analiză.

Ilustrare de caz

Sara, o psiholoagă specializată în educație, a cerut ajutor din cauza relațiilor ei de dragoste nefericite. Încă necăsătorită la treizeci și opt de ani, ea avusese o listă lungă de parteneri. Relațiile ei nu duraseră mult timp. Bărbații fie au părăsit-o, deoarece și-au pierdut interesul pentru ea, fie au fost abandonați de ea din cauza a ceea ce ea numea „anxietatea ei de căsătorie“. Eșuând în viața emoțională, ea a simțit că era diferită de ceilalți și s-a temut de o viață singuratică, fără copii.

Sara fusese în terapie timp de un an cu doi terapeuți bărbați diferiți. Ea a părăsit terapia cu un sentiment de gol, așa cum s-a simțit întotdeauna la sfârșitul tuturor relațiilor ei anterioare.

Sara a umplut cabinetul meu cu apariția ei amețitoare. Era înaltă, subțire, cu tenul închis, de o frumusețe orientală, exotică. Era îmbrăcată elegant și părea mai tânără decât vârsta sa. Sara mi-a părut inteligentă și dornică de tratament. I-am sugerat analiza (de patru ori pe săptămână) ca tratament de preferat, iar ea mi-a acceptat sugestia cu mare speranță amestecată cu anxietate.

Nu intenționez să descriu în detaliu toți factorii care au influențat viața sentimentală a Sarei, cum ar fi reprezentarea internă a tatălui său, felul în care ea a perceput relația dintre părinții săi și așa mai departe. E suficient să spunem că Sara își percepea tatăl ca pe un bărbat copilăros, castrat, care avea nevoie de iubire și admirație de la toți, dependent atât fizic cât și emoțional de mama ei. Faptul că tatăl său avusese mult succes în profesia lui și fusese un bun susținător al familiei era minimalizat de Sara, care îl considera ca fiind slab și trăind în umbra mamei ei puternice, dominante, talentate. Sara o percepea pe mama sa criticându-l în mod constant și plângându-se de el, ca și cum el ar fi fost incapabil să-i împlinească așteptările.

Voi ilustra relația dintre procesul de doliu și capacitatea de a se îndrăgosti și a rămâne îndrăgostit, prin focalizarea pe relația dintre Sara și mama sa.

În timpul primelor ședințe analitice, am putut să elaborez o ipoteză despre natura specială a relațiilor de obiect ale Sarei din tabloul transferențial pe care și-l crease despre mine înainte de a veni pentru tratament. Unul dintre prietenii Sarei participase de curând la o serie de conferințe introductive despre psihanaliză, pe care le susținusem la catedra de psihologie a uneia dintre universități. Șeful de catedră fusese prezent și participase la discuție. Sara a susținut că prietenul ei mă descriesese ca pe o femeie atrăgătoare care a râs de șeful de catedră cu ironia și sarcasmul ei ascuțite. Sara a fost intrigată de această descriere, ceea ce a determinat-o să ceară o întrevvedere cu mine.

Am fost surprinsă de ceea ce Sara dorea să găsească în mine – o femeie falică, sadică, o femeie care își zdrobește partenerul masculin. Era acesta felul în care se aștepta să o tratez? Sau era aceasta proiecția proprie a Sarei în oglinda pe care i-o ofeream în analiză? Dacă așa stăteau lucrurile, eram eu deja sortită să devin analistul ineficace, fără salvare, ca și terapeuții care mă precedaseră?

La începutul analizei, anxietatea Sarei a crescut până când a ajuns la un punct culminant. Sara percepea analiza, ca și căsătoria, ca pe „o gaură neagră fără limite” în care ea ar fi putut fi înghițită și pierdută. Fantasma ei centrală în această privință era dorința, dar și frica de a deveni o victimă pasivă a torturii și a violului. „Să mă întind înseamnă pentru mine a mă abandona complet. Ca și cum – ia acest corp și fă ceva cu el!” Și mai târziu: „Îți bagi mâna în butoi și scoți lucruri pe care nici nu simțeam că le am”. Dorințele agresive ale Sarei de a mă încorpora au suferit o deformare în transfer, transformând-o pe ea în victima mea; ea se aștepta ca eu să o forțez să înghiță lucruri pe care nu voia să le înghiță, deoarece nevoia ei de mine era atât de mare. Putem vedea aceasta din primul ei vis, în care ea urca un munte pentru a veni la ședință. În vârful muntelui, se afla o femeie care-i oferea un pahar cu lapte cu gust de cenușă. Sara era însetată și l-a băut pe tot. În asociațiile ei cu privire la vis, Sara a spus:

Îmi amintesc că, atunci când eram copil, nu puteam mânca, mestecam mâncarea într-o parte a gurii și apoi o mutam în cealaltă parte, nu o înghițeam niciodată. Mamei îi era teamă că fiind atât de slabă n-am să pot crește. Când am crescut, am devenit prea grasă și a trebuit să țin regim

pentru a o face pe mama fericită. Eram întotdeauna o fată așa de bună. Mama întotdeauna voia ca eu să fac lucruri pe care eu nu voiam să le fac. Ea voia ca eu să am o profesie diferită și o poziție înaltă în lume. Trebuia să iau un soț „perfect“, cu poziție înaltă. Nu am fost niciodată în stare să-i împlinesc așteptările.

În transfer, am devenit această mamă atotputernică ce-i împingea pe gât mâncarea pe care nu o voia: „Ești atât de încăpățânată, în final o să mă duci de nas într-un loc unde nu vreau deloc să ajung, poate voi face lucruri din cauza ta pe care nu am intenția să le fac“. Pe de altă parte, Sara se temea că, respingând mâncarea stricată la care se aștepta de la mine, ar putea să piardă iubirea mea: „Oamenii sunt frecvent dezamăgiți de mine“, a spus ea. „Creez așteptări pe care nu le pot împlini. Mi-este teamă că te voi dezamăgi.“

În următoarea ședință, Sara a descris un vis care se referea la respingerea mâncării: „Era o petrecere cu multă lume în jur, fratele meu cel mic era acolo și vărsa, și i-am spus: «Varsă, dă tot afară din tine!» și m-am simțit și eu bolnavă și am vrut să vărs. Dar nu am putut, toată vărsătura s-a blocat în gâtul meu“. Asocierile Sarei în legătură cu acest vis au fost: „Mama a înghițit tone de murdărie. Mai întâi, l-au luat pe tatăl ei, apoi pe mama ei. Nu pot fi furioasă pe mama, o iubesc mult“.

Prin perlaborarea acestor vise, am ajutat-o pe Sara să realizeze că tânărul frate din visul ei o simboliza pe ea mai tânără rejectând „murdăria“ pe care simțea că o înghițise în cursul vieții sale. Sinele ei mai vârstnic, în ciuda dorințelor sale, părea incapabil să facă aceasta. I-am sugerat Sarei că eu simțeam nu doar că îi era teamă că va trebui să „înghită“ nevoile și dorințele mele și să acționeze conform lor dar și că se așteaptă ca eu să o forțez să „verse“, să smulgă din ea sentimentele de furie pe care le avea pentru mama ei iubită. În acest fel, eram așteptată să devin persecutorul care aduce separarea de mama ei.

După ce am ascultat visele Sarei, gândurile mele s-au întors la relația complexă a Sarei cu mama sa: Ce înseamnă, m-am întrebat, faptul că Sara nu era capabilă să înghită sau să verse? Era doar furia la adresa iubitei sale mame, care era atât de greu de suportat? Sau era partea necunoscută din

trecutul mamei sale, partea care era atinsă de moarte, cea care făcea ca „laptele mamei sale să aibă gust de cenușă” și să se oprească în gâtul ei într-un fel în care să nu poată nici să-l „înghită” (adică, să-l integreze în sinele ei inconștient) și nici să-l respingă ca aparținând vieții mamei sale și nu propriei sale vieți.

Doar mai târziu în analiză am fost în stare să legăm visele Sarei de povestea mamei sale cu privire la copilăria ei chinuită, care fusese introiectată de Sara și jucată în viața ei ca și cum ar fi fost propria sa poveste. Voi prezenta acum o scurtă descriere a istoriei traumatiche a mamei, despre care cred că a avut un impact covârșitor asupra vieții afective a Sarei.

Mama Sarei a trecut prin Holocaust între vârstele de nouă și treisprezece ani. Tatăl său fusese chemat în armată cu doi ani înainte de război și mai târziu a dispărut într-un lagăr de concentrare. Mama Sarei s-a ascuns un timp cu propria sa mamă (bunica Sarei) și cu sora sa geamănă (mătușa Sarei) până când au fost descoperite și duse într-un lagăr de concentrare. La scurt timp, două călugărițe au sosit în lagărul de concentrare cu permisiunea unui episcop local de a lua pe unii copii pentru a-i salva. Mama și-a încurajat fiicele gemene să meargă cu ele. Mama însăși a rămas în urmă și a pierit la Auschwitz.

Gemenele au fost mai întâi duse la o mănăstire lângă sediul central al Gestapoului, unde au trăit teroarea unui raid posibil. Ele au fost în curând strecurate în altă țară, unde au fost separate și plasate în case diferite. Mama Sarei nu s-a împăcat cu oamenii la care stătea. Ei au maltratat-o și au bătut-o. Povestea călătoriei mamei sale a fost sursa multora dintre fantezmele persecutorii ale Sarei. Ea a descris foarte viu copiii înfometați care sufereau de frig și erau terorizați să nu fie spânzurați ca oamenii ale căror cadavre mama sa le văzuse atârând în pomi. În cele din urmă, mama Sarei și sora ei geamănă, care avea un picior bolnav, au fost duse cu un vapor în Israel, unde au fost crescute într-un orfelinat pentru copiii care supraviețuiseră Holocaustului.

Mulți ani mai târziu, sora mamei a dezvoltat o tumoră a măduvei spinării și a trebuit să treacă printr-o operație care a lăsat-o invalidă pentru totdeauna. Doctorii, care se așteptaseră ca ea să se vindece, au emis ipoteza ca boala ei

să fi fost provocată de traumatismul pe care îl suferise când fugise în pădure și își rănisese piciorul.

În primul an de analiză, fantasma inconștientă a Sarei de a fi sora geamănă a mamei sale a fost dezvăluită printr-o poveste despre o verișoară care a născut gemeni, dintre care unul a murit deoarece celălalt „i-a supt sângele“. Geamănul supraviețuitor s-a îmbolnăvit foarte rău. Prin această poveste, am realizat că Sara, în rolul partenerei gemene a Mamei, simțea că existența sa era letală pentru aceasta.

Mai târziu în analiză, s-a confirmat teama Sarei de nevoia de a o omorî pe mama sa (pe geamăna sa), astfel încât să poată ea însăși supraviețui, ceea ce voi arăta prin diverse extrase. În acest stadiu, am elaborat ipoteza că Sara „a supt“ sentimentele de depresie ale mamei sale de la o vârstă foarte fragedă. Mama Sarei a devenit „moartă“ în interior; Sara însăși a rămas în viață dar a trecut prin multe greutăți.

Mama Sarei a suportat de asemenea câteva operații în timpul copilăriei Sarei. Uterul și glanda tiroidă i-au fost extirpate chirurgical după ce au fost descoperite tumori la nivelul lor. De fiecare dată Sara și-a vizitat mama în spital, a scris scrisorile ei și a încercat să o încurajeze. Ea o percepea pe mama sa ca pe „o fortăreață de putere“. Mama își ascundea boala și a încercat să construiască o lume în care nimic nu era rău.

Sara avea nouăsprezece ani când mama ei a fost internată în spital pentru extirparea unei tumori cerebrale. Văzând cicatricile de pe scalpul ei, doctorii au întrebat-o despre trecutul său, enunțând posibilitatea ca ea să fi fost bătută cu cruzime în cap. De asemenea, s-au gândit la ipoteza că aceste cicatrice de pe cap ar fi putut să fie cauzate de tratamentul standard al radiației împotriva păduchilor la care erau supuși noii veniți în Israel. Această procedură a fost oprită când s-a descoperit că ar fi un tratament periculos care determina apariția de tumori în diverse părți ale corpului.

Pentru a ilustra impactul fantasmelor inconștiente ale Sarei despre trecutul mamei sale asupra propriei sale vieți afective și nevoia de a concretiza aceste fantasme prin relații distorsionate, sadomasochiste cu bărbații, voi descrie prima relație sexuală a Sarei care a fost legată de intervenția pe

creier a mamei sale. Perlaborarea acestui episod s-a întâmplat când Sara era de aproximativ un an în analiză.

Sara a descris-o pe mama sa înainte de operație ca „slabă, rasă în cap, ca portretul unui copil dintr-un lagăr de concentrare“. De data aceasta, mama ei a fost incapabilă să-și ascundă tulburarea. Plângând, i-a spus Sarei că nu știa ce se va întâmpla cu ea. Și-a exprimat dorința ca Sara să ia inelele și haina ei de blană. Sara își amintea cât de confuză se simțea, lipsită de orice sentimente. Atunci și acolo s-a decis să-și piardă virginitatea. Pentru aceasta, a ales un asistent care o îngrijise intim pe mama sa înainte de operație. Sara i-a sugerat interesul ei de a avea o aventură cu el. El a dus-o la el acasă, după una dintre vizitele ei la spital, lăudându-se cu relațiile lui cu femeile și spunându-i povești despre relațiile lui sexuale cu animalele. Sara și-a amintit că au făcut sex în timp ce colegul lui de cameră venea și pleca din cameră. După aceea, i-a spus să plece fără multe ceremonii. Câțiva ani mai târziu, Sara i-a văzut poza în ziar. Devenise stomatolog și era acuzat de abuz sexual asupra pacientelor sale.

Povestindu-mi istoria ei, Sara a reacționat sarcastic la ea. „Ce cap bun am avut!“ a spus râzând. „Un cap bun?“, am întrebat, „mama ta e cea care a suferit operația la cap.“ „Capul meu era total separat de corpul meu. M-am simțit dezmembrată“, a replicat Sara.

Am încercat să înțelegem acest episod în lumina relației de transfer. Eram conștientă că fusesem invitată să fiu analistul sadic, care o abuzează pe Sara intrând în capul (vaginul) ei cu interpretările lui. În același timp, am avut sarcina de a înlătura o tumoră malignă (fantasmele ei despre trecutul traumatic al mamei sale) din capul ei pentru a-i salva viața emoțională.

Sara și-a descris rana narcisică, ca și sinele și obiectele fragmentate în felul următor:

Când sunt cu oamenii, le arăt întotdeauna punctele mele slabe; este ca și cum le-aș spune – lovește în mine! Pe de altă parte, știu că sunt agresivă, critică cu alții. Ei trebuie să accepte ceea ce gândesc. Și nu pot să fiu singură. E nebunesc, dar îmi umplu vidul cu bărbați. Uit numele lor. Pot doar să-mi imaginez că vreau o relație intimă. Am doar bucăți și fragmente

de experiențe. Ai vreo idee cum este să nu fii în stare să simți ceva? Sunt complet separată de sentimentele mele...

Sara și-a exprimat speranța că prin „operația” analitică, gândurile ei să devină mai legate de sentimentele ei, și astfel să o ajute să devină o persoană mai bine integrată.

Perlaborarea relației de transfer a ajutat-o pe Sara să elaboreze sentimentele ei complexe, dureroase cu privire la acest sentiment. Voi ilustra aceasta prin câteva extrase din analiză: Sara a descris experiența operației mamei sale ca pe un viol brutal. A continuat spunând că era incapabilă să facă față sentimentelor sale de durere covârșitoare izvorâte din posibilitatea morții mamei sale.

Gradat, a devenit clar pentru mine că pentru ca Sara să-și poată stăpâni aceste sentimente dificile, probabil că a încercat să devină propria sa mamă. Am realizat că fantasma inconștientă a Sarei era că aceasta s-ar putea întâmpla prin atingerea ei de către aceleași mâini care îngrijiseră într-un fel intim corpul Mamei. Văzând operația ca pe un viol (interschimbând capul cu vaginul), Sara a încercat să-l actualizeze într-un fel masochist asupra propriului său corp.

Aș dori să arăt prin următorul extras faptul că, asemănător cu operația mamei sale, Sara a perceput „operația” analitică aidoma viol, dar și ca pe un procedeu de salvare.

Cu ocazia „Zilei Amintirii” din Israel, Sara a văzut filmul Shoah. În ședință, ea a descris o scenă care a avut un mare impact emoțional asupra ei: interviul luat unui frizer a cărui funcție în lagăr fusese să taie părul femeilor înainte ca ele să intre în camera de gazare. Bărbatul a avut un zâmbet fix tot timpul interviului. Când reporterul s-a referit în final la zâmbetul lui, care era incongruent cu lucrurile teribile despre care vorbea, bărbatul a izbucnit în lacrimi, lăsând să se reverse durerea insuportabilă. „A fost uimitor cum s-a agățat de zâmbet, astfel încât durerea și tristețea să nu iasă în afară”, a spus Sara.

M-am întrebat dacă Sara nu voia ca eu să fiu asemenea reporterului care învinsese apărările bărbatului. Răspunsul Sarei la întrebarea mea neverbalizată a venit prin descrierea în continuare a filmului. Ea a menționat o scenă în care apărea un alt supraviețuitor, o femeie, care trecuse prin procesul de selecție al lui Mengele. A fost găsită bună pentru munca din bucătărie la Birkenau și a muncit acolo douăzeci și două de ore pe zi. Sara a adăugat excitată că atunci când a luat decizia, Mengele a controlat corpul femeii cu un băț.

După o pauză, Sara a strigat dintr-odată: „Ce încerc eu să-ți spun prin aceasta? Mi-este teamă că mă vei atinge. Sunt ca un balon de săpun, și dacă mă atingi o să mă sparg“.

Am știut acum care erau dorințele conflictuale inconștiente ale Sarei. Ea dorea să o violez, să-i distrug apărările, pentru a-i salva viața emoțională. În același timp m-a avertizat că dacă voi încerca să fac aceasta, va fi distrusă.

Nu am simțit că o interpretare i-ar fi fost utilă Sarei în acel moment, deoarece îmi părea atât de vulnerabilă. Am continuat, așadar, să o ascult cu empatie, simțind că acesta era singurul „holding“ (Winnicott, 1965/2004) pe care i-l puteam da. Doar mai târziu în tratament am fost în stare să o fac pe Sara conștientă de dorințele sale conflictuale inconștiente la adresa analizei, și să o ajut să le perlaboreze (am ilustrat aceasta mai departe în acest capitol, cu extrase din al patrulea an de analiză).

Asemănător cu „operația“ analitică, relația masochistă cu asistentul a avut de asemenea o calitate salvatoare. Sara a descris o carte de povești care o fascinasă recent, în care frumoase adolescente blonde ca și mama ei erau salvate de iubiți/persecutori naziști. Referindu-se la asistent ca la „agresorul ei nazist“, ea a menționat că i „s-a supus“. „Dar în final, am rămas în viață“, a spus ea.

Aceasta a confirmat ipoteza mea nespusă că Sara dorea să devină mama, frumoasa adolescentă care a supraviețuit. În acest scop, ea a folosit asistentul ca pe un pion pentru a pune în act o scenă perversă din trecutul imaginar al mamei sale al cărei scop a fost să-și salveze propria viață (a mamei).

În ședința următoare, Sara a vorbit cu respect despre puterea și istețimea mamei sale. În comparație cu ea, simțea că a eșuat: „Nu aș fi putut supraviețui, nu sunt atât de puternică precum ea, mama este un adevărat supraviețuitor“. Sara mi-a acordat mie calitățile mamei „supraviețuitoare“ cu care ea era în competiție: „Cred că ești făcută din același material, dacă vrei ceva nimic nu te va opri. Niciodată nu voi putea ajunge la situația ta profesională în profesia mea. Dacă ai fi trecut prin Holocaust, probabil că ai fi supraviețuit“.

Drept răspuns, i-am sugerat Sarei că prin „supunerea de către agresorul nazist“, am simțit că ea pusese în act o dramă în care s-a salvat de la un pericol imaginat și astfel a devenit un „adevărat supraviețuitor“ ca și mama sa, sau ca și mine, în transfer.

Reacția Sarei la interpretarea mea a venit printr-un episod de acting out care a urmat acestei ședințe. Acest episod a revelat dorința Sarei de a se salva pe sine însăși (pe mama ei / pe mine) de pericolul la care s-a expus și în plus ne-a permis să descoperim și să perlaborăm motivele din spatele nevoii sale de a deveni un salvator, și anume dorințele distrugătoare inconștiente la adresa obiectului matern.

După ședința descrisă mai sus, Sara a trecut pe roșu cu mașina. În același timp, a observat un tânăr care aștepta ca luminile să se schimbe. Ea s-a întors rapid, a oprit aproape de el și l-a întrebat „Ești liber?“ Bărbatul a invitat-o la el și Sara l-a urmat fără nici-un cuvânt. Brus, făcându-i-se frică și neînțelegând ce căuta acolo, a fugit.

Cercetarea acestui acting out a revelat dorința Sarei de a găsi un partener masculin și de a mă scoate din viața ei, deoarece se simțea sufocată de mine. Dar, în același timp, ea s-a pus în ceea ce și-a imaginat a fi o situație periculoasă, așteptându-se ca bărbatul de care se apropiase pe stradă să o violeze, să o tortureze și să o omoare. În ultimul moment, ea s-a decis să se salveze de la pericolul fantasmă la care se expusese.

Doar după un travaliu îndelung în domeniul elaborării relației cu mama, Sara a putut deveni conștientă și a putut perlabora furia ei intensă din confruntarea cu moartea Mamei (trăită printr-o amortire a sentimentului său). A trebuit să treacă mult timp până când Sara a fost în stare să ia

cunoștință de existența unei anumite dorințe ca mama ei să dispară și să o elibereze. Sara și-a amintit cum stătea lângă patul de boală al mamei sale, când un gând „nebunesc“ i-a trecut prin minte: „Acum mama moare, un toast de viață pentru mine!“

Modelul pentru multe dintre relațiile sale în viață a fost episodul deflorării descris mai sus, în care Sara a căutat o relație sadomasochistă și care s-a repetat și în transfer. În ciuda faptului de a fi tânără, frumoasă și inteligentă și de a avea astfel multe ocazii, Sara părea incapabilă să se îndrăgostească și să se angajeze în relații emoționale stabile. Pentru Sara, a fi dorită avea implicații legate de salvarea vieții. Însemna atât salvarea ei, cât și distrugerea obiectului, perceput inconștient ca persecutorul său, o figură aparținând trecutului mamei sale.

La începutul unei relații, Sara simțea de obicei un entuziasm temporar pentru obiectul sexual dorit, ceea ce imita o stare de îndrăgostire. Acesta era însoțit de excitare sexuală, care îi creștea temporar iluzia de a fi dorită. Totuși, curând, satisfacția sexuală trezea nevoia de a-l învinge pe persecutor. Aceasta coincidea cu procesul de devalorizare a obiectului dorit conștient, dar detestat inconștient, determinând dispariția atât a excitației, cât și a interesului. Relația se încheia de obicei cu „descoperirea“ Sarei că partenerul său nu putea suporta furia ei și devenea slab și copilăros în ochii ei. Sara îi descria frecvent pe bărbați ca devenind dezinteresați sexual sau chiar impotenți.

Urmează două exemple de relații de iubire ale Sarei care ilustrează dorința ei inconștientă de a deveni femeia falică care își distruge persecutorii castrându-i.

La începutul analizei, Sara l-a descris pe iubitul ei ca pe un tânăr strălucitor, cu aspect plăcut și cu o carieră foarte promițătoare. Prietenul primise o ofertă să-și continue studiile în străinătate, pe care o refuzase pentru a rămâne cu Sara. Aceasta era o dovadă concretă a iubirii și admirației lui pentru ea, ceea ce i-a crescut ei stima de sine și a făcut-o să se simtă dorită. Sara a subliniat faptul că mama ei l-a plăcut pentru capacitatea lui de a întreține o conversație inteligentă, manierele lui europene și gustul său rafinat cu privire la cafelele speciale pe care le servea ea. Totuși, entuziasmul Sarei a început să dispară când el și-a exprimat dorința ca ei să

trăiască împreună. Sara a simțit că nu avea absolut deloc spațiu pentru el în apartamentul său. A găsit un coleg de cameră pentru el și el a așteptat-o cu răbdare timp de șase luni.

După aceea, au închiriat un apartament împreună, dar situația s-a deteriorat. Sara s-a simțit sufocată de lucrurile lui, de cărțile lui, de biroul lui. Sara s-a descris pe sine cu savoare ca pe o vrăjitoare cu o mătură în mână, țipând la el, încercând să-i mute lucrurile din drumul ei, în timp ce el se dădea înapoi cu teamă, ascunzându-se într-un colț. Percepându-l ca dependent de ea, Sara a simțit că el era victima ei și l-a disprețuit pentru aceasta. Ea „a descoperit“ acum că el era rece și inert, un singuratic. Ea s-a plâns că îi lipsea abilitatea de a-și exprima deschis emoțiile. Mai mult, ea a simțit că era prea slab și copilăros pentru a-i oferi sprijinul emoțional de care ea avea nevoie. Prietenul și-a pierdut foarte repede interesul sexual pentru ea, ceea ce a dus la multe episoade în care el a devenit complet impotent. Interpretând impotența lui ca pe o răzbunare, Sara l-a trădat cu unul dintre foștii ei iubiți și s-a gândit să-l părăsească. Prietenul, disperat să salveze relația, a cerut-o în căsătorie, exprimându-și astfel speranța nerealistă că stabilitatea va reînvia povestea lor de iubire moartă.

Ca și în cazurile precedente, Sara s-a simțit anxioasă și prinsă în capcană și a dorit să scape de tânărul bărbat. Și-a amintit cu regret despre mulți dintre partenerii săi anteriori pe care îi abandonase și care, priviți de departe, păreau a fi fost mult mai demni de dragostea sa. Sara a refuzat cererea în căsătorie și la scurt timp după aceea prietenul, înfrânt, a decis să se mute din apartament. Sara a fost extrem de lovită de „abandonul“ lui și „a făcut doliul“ lucrurilor lui pe care nu fusese în stare să le accepte de la început.

A doua relație s-a desfășurat de asemenea în jurul castrării partenerului său de către Sara, în ciuda faptului că, de data aceasta, Sara s-a simțit pe sine ca fiind victima lui. Această relație a avut loc în timpul celui de-al treilea an de analiză a Sarei.

Noul ei iubit era un bărbat pe care îl întâlnise cu mai mulți ani înainte în timpul serviciului ei militar. El era în proces de divorț și avea doi copii mici. La început, Sara a părut a fi foarte fericită de căldura și afecțiunea iubitului său și entuziastă în legătură cu relația lor fizică. Ea a fost fericită să renunțe la întâlniri de o noapte, care de obicei o făceau să se simtă

umilită și abuzată. Povestea de dragoste a părut să înflorească până în momentul divorțului bărbatului. Atunci, Sara a descoperit „mediocritatea” lui, simțind că era incapabil să aibă o carieră de mare succes.

Sara a început să-și demonstreze furia printr-un criticism și plângeri constante. În timp ce la începutul relației lor, ea îl văzuse ca pe un bărbat robust și athletic, acum considera că este prea gras. Îl cicălea frecvent în legătură cu manierele lui la masă, precum și despre începutul unei diete, ceea ce el refuza evident. Sara descria cu dezgust modul în care se arunca pe mâncare, apetitul lui enorm, lipsa lui de preocupare pentru ceea ce simțea ea în legătură cu aspectul lui. S-a plâns de a fi scârbită de mirosul lui corporal, pe care îl atribuia unei igiene personale insuficiente. A simțit că nu era nicio șansă ca mama sa să-l placă pe acest bărbat, așa cum se întâmplase cu fostul ei prieten, care acum părea de departe superior.

Sara a povestit că prietenul său a reacționat la plângerile ei devenind taciturn și a încercat să evite mânia ei dispărând câteva zile din viața ei după fiecare incident dureros. Ea s-a simțit lovită de această reacție. S-a plâns că era împiedicată să-și exprime deschis sentimentele. Îl considera pe el slab, copilăros, incapabil să suporte furia ei. După o serie de izbucniri zgomotoase, prietenul ei și-a anunțat decizia să pună capăt relației.

Sara s-a simțit foarte lovită. S-a perceput pe sine ca pe o victimă a unui bărbat care îi exploatare sentimentele și care niciodată nu răspunsese la „iubirea” ei cu sprijinul și afecțiunea de care avea o atât de disperată nevoie.

Aș dori să ilustrez punerea în act a fantasmelor Sarei despre trecutul traumatic al Mamei sale în relația de transfer. Acest episod s-a întâmplat cu câteva luni înainte de Războiul din Golf, când se vorbea deja despre un atac posibil.

În ședința ei, Sara a descris un film pe care îl văzuse recent, în care un actor german celebru, Klaus Maria Brandauer, juca rolul unui protagonist evreu. Complotul se desfășura în jurul unui ceasornicar evreu care, în 1939, a încercat să-l omoare pe Hitler cu o bombă cu ceas, dar și-a ratat ținta cu șapte minute. El a fost trimis la Dachau în 1945 și a fost executat exact înainte de eliberare. „Cine a fost micul ceasornicar care a vrut să-l omoare

pe Hitler?“, am întrebat-o pe Sara. „Cineva care a vrut să schimbe fața istoriei, să oprească brutalitatea“, a răspuns ea.

Sara a întârziat câteva minute la ședința următoare.

S: Mă supără mult faptul că întârzii, pierd întotdeauna șapte minute.

Eu: Șapte minute? Ți amintești povestea de ieri, despre destinul unui bărbat care a încercat să-l omoare pe Hitler?

S: Da, ceasornicarul care a încercat să-l omoare pe Hitler și a întârziat șapte minute... oricum vom fi atacați, vom exploda. Biroul tău poate fi un adăpost închis minunat. Poți să-ți aduci toată familia aici.

Eu: Cred că îmi spui că vrei să te simți în siguranță aici, în cazul unei explozii externe. Știi, ne este tuturor frică de asta... dar am sentimentul că nu vorbești doar despre explozii venind din afară, dar și despre tine explodând din interior aici cu mine în această cameră. Poate simți că pot fi un bun adăpost pentru familia mea, dar nu realmente pentru tine aici, în analiză...

S: Este periculos pentru mine să-mi ating sentimentele, ce voi face cu agresivitatea și cu invidia mea? Nu cred că sentimentele mele sunt legitime.

Eu: Este posibil atunci, ca întârziind, să încerci să eviți „explozia“ acestor sentimente și să mă protejezi de mânia ta?

Sara a răspuns la întrebarea mea lipsind la următoarea ședință. Gândindu-mă la acting out-ul ei, am devenit conștientă că interpretarea mea ar fi putut să fie simțită de Sara ca un eșec empatic. Era oare mânia Sarei orientată doar împotriva mea? Nu îi era teamă că ea de asemenea va „exploda“ și că eu nu aș putea fi „un adăpost suficient de bun“ pentru ea? Nu voia oare Sara să o apăr împotriva propriilor sale aspecte distructive, a „Hitlerului“ din ea?

Ședința următoare după întrerupere a început cu Sara descriindu-mi excitată o altă scenă din film: „Un ofițer nazist a intrat în toaletă și l-a văzut pe

protagonist, pe săracul ceasornicar. Neauzind așteptatul «Heil Hitler», l-a lovit pe ceasornicar în testicule și a urinat pe el“.

După aceasta, Sara a descris un incident de la școala unde lucra. Ea a stabilit o întâlnire cu unii dintre copiii problematici pentru a-i ajuta, dar în loc să-și facă datoria, s-a dus la o conferință la școală, care avea loc la aceeași oră. Sara a explicat că voia să-l impresioneze pe director, care trebuia să vină la conferință. Totuși, Sara s-a simțit rușinată și vinovată de a-i fi dezamăgit și părăsit pe copiii care o așteptaseră.

Aici, m-am referit la expectația și frica Sarei că voi judeca comportamentul său, faptul că îi lăsase pe copii nesupravegheați. Poate că ea simțea, am adăugat eu, că o voi critica și pentru faptul de a fi lipsit de la ședința de ieri, o voi respinge și astfel o voi lovi într-un fel dureros, ca și ofițerul nazist din scena din film pe care o descriesese. Dar, am întrebat-o, oare nu m-a lovit ea și nu m-a trimis departe de ea nevenind în analiză și abandonând astfel copilul problematic din ea? Nu era ea oare propriul său agresor nazist?

De data aceasta, Sara a fost mult mai capabilă să accepte interpretarea mea și a început să-și exprime și să-și perlaboreze furia la adresa mea, ca și la adresa ei înșiși.

Perlaborarea relației de transfer a ușurat înțelegerea în continuare a relațiilor sale sadomasochiste cu bărbații.

După fiecare eșec din viața sa emoțională, Sara devenea foarte deprimată și exprima fantasme despre copii care erau torturați, abuzați, mutilați. Aceste fantasme, pe care încerca să le pună în act prin relațiile sale sadomasochiste cu bărbații, erau legate de fantasmele sale inconștiente despre experiențele mamei sale când era copil în timpul Holocaustului. Multă muncă analitică a fost necesară pentru a o face pe Sara să realizeze aceasta, așa cum voi arăta în descrierea mai departe a analizei.

Doar sentimentele mele de contratransfer din al treilea an de muncă împreună mi-au permis să încep să înțeleg ceva despre sexualitatea Sarei, despre care mă lăsase doar să ghicesc, și anume homosexualitatea ei intimă. Această homosexualitate își avea originea în fixația ei pe mama bolnavă și a

împiedicat-o să atingă un nivel oedipian și să realizeze o relație stabilă cu un bărbat.

După fiecare eșec din viața ei afectivă, Sara se percepea pe sine în transfer ca pe copilul meu de neiubit. Cum putea o mamă idealizată ca mine să accepte o asemenea fiică – dezordonată, nefeminină și care invariabil nu se putea maturiza? „Simt pentru tine ceea ce simt pentru mama“, a spus Sara. „Toată viața a așteptat ceva de la mine pe care eu nu i l-am putut da.“ În mod destul de curios, frustrarea Sarei față de ea însăși a născut în mine sentimente de lipsă de speranță și de impotență în rolul meu de analist. Am realizat treptat că în timp ce Sara îmi acordase conștient rolul de mamă omnipotentă, inconștient mă transformase în iubitul ei castrat.

Perlaborând relația de transfer în acest stadiu, Sara a devenit conștientă de relația ei complexă cu imaginea ei paternă internă, la care nu mă voi referi în această lucrare. Mă voi focaliza doar pe rolul tatălui ca protagonist în drama mamei și pe introiecția lui în imaginea de sine a Sarei.

În contrast cu mama ei idealizată, tatăl său, când nu era total absent din discursul analitic, era constant detestat de Sara. Ea l-a descris ca fiind dezgustător, zgomotos, brutal și lipsit de rafinament, dând astfel o calitate anal-sadică portretului pe care i-l făcea. I-am atras atenția Sarei că furia sa intensă împotriva mamei ar fi putut să fi fost de fapt direcționată împotriva tatălui său. Am încercat apoi să perlaborăm percepția Sarei despre tatăl său, atât conștientă, cât și inconștientă. În mod conștient, ea l-a văzut pe tatăl său ca pe agentul responsabil pentru nefericirea mamei ei, incapabil s-o sprijine pe aceasta și să-i aline depresia. Inconștient, ea i-a atribuit rolul persecutorului nazist care a ținut-o în viață pe mama ei, dar a abuzat-o sexual și a chinuit-o psihologic. În autoevaluarea sa, Sara a arătat cât de mult s-a identificat cu imaginea anal-sadică pe care i-a atribuit-o tatălui său, ca și cu iubitul castrat în care îl transformase. În rolul său de persecutor potențial, ea i-a castrat tatălui său calitățile falice, transformându-l astfel într-un copil. Acesta a devenit ulterior modelul relațiilor sale cu alți bărbați, ca și cu mine în transfer. În rolul iubitului inadecvat al mamei sale, Sara s-a simțit castrată și impotentă, ca și tatăl său. În ciuda eforturilor ei fără sfârșit, Sara s-a simțit incapabilă să ușureze povara de depresie și doliu a mamei sale. Ea a proiectat această percepție despre ea însăși ca inadecvată și

neajutorată asupra obiectelor ei masculine, ca și asupra mea în transfer, prin identificare proiectivă masivă.

Enigma homosexualității Sarei a fost elaborată mai târziu în transfer prin descrierea de către ea a unei piese pe care o văzuse în străinătate, intitulată M. Butterfly. Piesa se desfășura în jurul unei povești complexe de iubire homosexuală. Un diplomat englez se îndrăgostea de o chinezoaică frumoasă, cântăreață de operă. Relația lor a durat șaptesprezece ani, sofisticatul diplomat fiind „orb“ la faptul că frumoasa concubină orientală era un bărbat. El a fost păcălit de deghizarea ei și a perceput-o ca pe o femeie modestă, nevinovată, care refuza să fie văzută dezbrăcată, deși era foarte excitantă sexual.

Ascultând povestea Sarei, am realizat că mă prevenea să nu fiu orbită de apărările ei, ci să fiu mai degrabă conștientă de cine era ea în realitate, în spatele deghizării sale. Relația ei lungă cu despărțiri și împăcări cu un bărbat bisexual, pe care o voi descrie mai departe, a luminat-o asupra propriei sale bisexualități.

În această relație, Sara a simțit că prietenul ei era sensibil la nevoile ei, iubind-o și acceptând-o necondiționat. Pe de altă parte, el nu era niciodată fidel și îi aducea acasă pe unii dintre prietenii lui homosexuali, ca și pe o altă prietenă. La nivel fantasmatic, relația era frecvent idealizată, dar în realitate era întotdeauna pe marginea colapsului. Sara l-a părăsit când el a cerut-o în căsătorie, disprețuindu-l pentru că trăia la marginea societății. În legătură cu el, Sara a jucat inconștient rolul elitei ariene, în timp ce lui îi era atribuit rolul evreului disprețuit, bun-de-nimic. Rolurile erau deseori schimbate și el a devenit persecutorul când, de câteva ori, a aruncat-o afară din casă. Sara se întorcea întotdeauna la el când dorea să se răzbune pe un prieten pe care îl ura sau între două relații. Ea îl găsea liniștitor și cald, o sursă de afecțiune maternă de care avea nevoie. Pe de altă parte, era scârbită de masculinitatea lui. În transfer, în lumina unui episod recent cu acest bărbat, pe care Sara l-a descris în culori vii, am fost amândouă capabile să vedem dorința ei homosexuală. După ce a fost abandonată de ultimul său iubit, Sara l-a invitat pe acest prieten să petreacă un weekend în casa ei. Îndatoritor, el a venit și a petrecut seara citind în biroul ei în timp ce ea s-a dus să doarmă singură. În noaptea aceea, Sara s-a trezit, terorizată de

zgomotele cuiva care umbla prin casă. Gândul ei imediat a fost că violatorul care frecvent o amenința în fantasmale ei era efectiv în apartament. Ea a intrat în panică și l-a privit terorizată pe „străinul” care a râs și a spus: „Ai uitat că sunt aici, în casa ta”. El a luat-o apoi în brațe, a liniștit-o ca pe un sugar și băgat-o înapoi în pat.

Povestea Sarei a fost însoțită de un râs isteric, care mie mi-a sunat ca un suspin dureros. Suspînul a devenit atât de puternic și de incontolabil încât mi-a fost brusc frică. Am simțit că Sara era în pericol iminent de a-și pierde sănătatea mintală. În contratransferul meu, am văzut-o ca pe un copil în agonie, plângând din ce în ce mai tare, pierzându-și controlul, îngrozitor de amenințată de frica de abuz și mutilare. Adunându-mi forțele, i-am spus Sarei că simțeam că voia ca eu să o iau în brațe ca pe un sugar și să liniștesc ceea ce am auzit a fi un țipăt incontolabil de durere. Ea a reacționat la aceasta, calmându-se în cele din urmă. Doar după ce și-a recâștigat controlul, a spus: „Am realizat că voiam să-l transform într-o femeie. Urăsc masculinitatea lui. În ziua următoare a vrut să se culce cu mine și a insistat mereu și mereu, ca un copil. M-am uitat la el dezbrăcat și mi s-a părut atât de agresiv. Un bărbat seamănă cu un animal pentru mine. Mănâncă mult. Îmi este frică de membrul său în erecție. Mă simt scârbită de el”. Aici, Sara a menționat o poveste despre un ofițer SS care a vrut să violeze o fată de doisprezece ani. Femeile din jur s-au oferit pe ele însele pentru a-l distra de la ea, dar fără niciun folos. Fata nu a putut fi salvată.

Am întrebat-o pe Sara dacă dorea ca eu să o salvez de la soarta de a fi cu un bărbat. Ea a răspuns: „M-am gândit uneori la tine ca parteneră a mea. Păcat că nu mă pot căsători cu tine. Am putea trăi împreună pentru totdeauna”.

Perlaborând relația de transfer, mai ales dorințele homosexuale, am descoperit nevoia Sarei de a deveni copilul din Holocaust bătut și abuzat, așa cum era mama sa în fantasmale ei. Blocată de acest rol, Sara era incapabilă să crească, deoarece nu putea să treacă prin procesul de doliu necesar separării de mamă. Ea nu putea abandona copilul torturat din fantasmale ei și deveni astfel o femeie matură, capabilă de o viață afectivă normală.

Voi ilustra acest aspect al identificării Sarei cu copilul torturat din fantasmale sale cu câteva extrase din al patrulea an de analiză. Sara citise

recent un articol despre munca terapeutică cu copiii, care descria tratamentul unei fete devenită autistă după ce a asistat la invadarea casei sale de către soldați care au răpit-o pe mama sa. Terapeuta a văzut-o în fiecare zi timp de cinci luni dar nicio intervenție nu a fost utilă. Terapeuta s-a simțit complet neajutorată și aproape că a renunțat. Apoi, brusc, copilul a scos un sunet – nota muzicală „re”. Deoarece terapeuta însăși era muziciană, ea a auzit sunetul și a reacționat la el, un fapt care a ajutat-o pe fetiță să înceapă să vorbească cu ea.

I-am atras atenția Sarei că prin intermediul acestei povestiri, probabil că ea încerca să transmită cât de greu este pentru ea să comunice cu mine și cât de mult ar dori să fie înțeleasă de mine la un nivel nonverbal, astfel încât în viitor să fie capabilă să vorbească cu mine despre lucruri pe care încă nu le putea verbaliza. Replica Sarei s-a referit la programul de televiziune al zilei anterioare, care prezentase un supraviețuitor al Holocaustului ce se întorsese să viziteze Auschwitzul, unde murise bunica lui maternă.

După replica Sarei, m-am întrebat cu voce tare dacă se vedea pe sine ca pe fetița care supraviețuise Auschwitzului, locul unde pierise bunica ei maternă. Este oare posibil, am întrebat-o, ca aceasta să fie muzica pe care dorea ea ca eu să o aud – sunetele de nespus ale Holocaustului, care aparțineau copilăriei mamei sale și care deveniseră atât de mult parte din ea însăși?

În timpul următoarelor ședințe, a devenit clar sentimentul că separarea de mama sa și creșterea ar însemna a părăsi o mamă moartă (repetând astfel soarta mamei sale). Sara mi-a spus o poveste pe care o auzise de la un prieten despre o fetiță a cărei mamă a fost selectată de naziști pentru exterminare. Fetița a fost printre oamenii cărora li s-a permis să supraviețuiască și deci a rămas în lagăr. Cineva a observat panica sa teribilă și a arătat spre mama ei, spunând: „Uite, aici e mama ta!” Fata a alergat către mamă care a știut pe moment cum să reacționeze. Ea a lovit-o pe față, negând orice legătură cu ea. Copila a rămas în spate și a fost salvată. Mama s-a dus la moarte cu un gol teribil în inima sa. Am întrebat-o pe Sara dacă simțea că această poveste reprezenta povestea vieții sale. „Trebuie să umplu golul” a replicat ea. „Nu voi fi niciodată în stare să mă separ de mama. Ea a spus odată că și-a pierdut familia. Sunt singura ei fiică.”

Continuarea lucrului în analiză a confirmat ipoteza mea că în transfer eu eram mama suferindă cu care relația era vitală, dar și letală pentru creșterea și dezvoltarea Sarei. Sara era prinsă în capcană de fantasma inconștientă că viața copilului însemna moartea mamei. Timp de câteva ședințe, ea a descris un film pe care îl văzuse recent și în care un copil era prins de un adult sadic, care l-a atârnat cu picioarele în sus și a început să-l eviscereze.*****

S: Este un viol teribil. Toată tortura. Am copilul în minte tot timpul. Gol, cu ombilicul în afară, blond, subțire, spânzurat – fără frânghie. Țipetele lui de durere umplu aerul. Este mort? Nu, poate este încă în viață. Mă întreb, oare pui aceste lucruri în capul meu, sau le scoți din el?

I: Se pare că te întrebi dacă sunt salvatorul sau torționarul tău. Și chiar dacă ar fi să-ți scot aceste gânduri dureroase din cap, nu ar fi aceasta ca sadicul care a scos intestinalele copilului afară din stomacul lui? Ultima data ai menționat cordonul ombilical ca fiind primul lucru care a ieșit din stomacul lui.

S: Da, cordonul ombilical, legătura mea cu mama. Mama, care arată ca o floare din exterior și care ține toată durerea ei înăuntru. Mama, care a alergat prin pădure cu sora ei și a văzut acele cadavre atârând în copaci. Și e caraghios, îl văd din nou, acest copil, cu ombilicul în afară și uneori murdăria intră în el. Ideea de a-mi pune degetul înăuntru și a-mi curăța ombilicul îmi dă fiori. Copilul este într-un gol. Nu pot să-mi ating propriul ombilic.

Ascultând-o pe Sara, am văzut-o ca pe un copil care umple un gol, simțind în același timp că ea era într-un gol. Nu avea pământ solid sub picioare și prea puțină realitate în viața sa. Am încercat să „ating” ușor punctul dureros pe care mi-l arăta, ombilicul. Așadar, i-am spus:

I: Simt că îmi spui cât de sensibil e locul pe care-l atingem, punctul dureros unde ești legată de mama ta.

S: Sunt atât de legată de ea, nu e nimic de atins. Nu voi putea pleca departe de ea niciodată. Dacă mama moare, mă voi dezmembra.

Sara a tăcut, apoi a continuat:

S: Acest copil pe care-l văd – gol, cu ombilicul în afară, fără față, când vin aici și încep să vorbesc cu tine, îl văd. El s-a născut aici. Am avut acest vis de a fi gravidă, dar nu într-adevăr gravidă: fetusul era agățat de mine pe dinafară.

Am întrebat-o pe Sara ce îi trece prin minte când se gândește la acest vis. „Nu știu“, a replicat ea. „Era atât de respingător. Nu puteam să-l scot din mine, așa cum nu pot să te scot pe tine din mine.“

Mi-am dat seama atunci că Sara mă simțea pe mine în transfer în același fel în care o simțea pe mama sa. Mama sa era ca un copil care se agăța de Sara de la începutul vieții ei. Pe de altă parte, am simțit că Sara era fetusul care se agăța din afară de corpul meu.

În contratransferul meu, m-am simțit foarte tristă, împovărată de o greutate mare. Copilul pe care l-am descoperit aici în analiză nu era doar legat de mine prin cordonul ombilical, ci, în plus, era din partea greșită, din afară. Nu ar fi putut niciodată să se nască, să se separe sau chiar să crească. Părând să simtă greutatea din inima mea, Sara a adăugat:

S: Uneori, mă întreb de ce iei atâtea lucruri grele asupra ta, lucruri legate de suferință, moarte, Holocaust. Nu pot să mă imaginez întreagă fără tine. Nu pot merge nicăieri de aici. Acceptarea mea ca pacient este cu adevărat suicidară.

Din nou, am simțit că Sara proiecta pe mine un sentiment pe care ar fi putut să-l aibă în timpul copilăriei sale, când a luat asupra ei suferința mamei sale. Adunându-mi gândurile, i-am spus:

I: Cred că mă întrebi de ce iau suferința ta asupra mea. Ca și fetița din povestea ta despre Holocaust, simți că nu există cale de scăpare. Dacă te împing departe de mine către viață, ai putea să te dezmembrezi emoțional. Dacă te țin cu mine, ești sortită să rămâi pentru totdeauna un copil lovit. Vezi aceasta ca pe o situație atât de fără ieșire încât doar o persoană care nu ține la propria sa viață se poate lupta pentru tine.

Perlaborarea relației noastre a ajutat-o pe Sara să ajungă la o anumită înțelegere afectivă:

S: E ciudat; până recent nu am considerat-o niciodată pe mama ca victimă a Holocaustului. Niciodată nu am gândit despre mine ca având ceva de-a face cu trecutul ei. Mama părea să fie o femeie puternică, dar este totuși un copil. Nu a fost niciodată aproape de mine emoțional. Poate de aceea am devenit eu însămi acest copil.

Am reușit prin intermediul descoperirii copilului lovit din interiorul mamei să obținem o umbră a profilului absenței mamei mature. În spatele „fortăreței puterii“, Sara a descoperit o mamă „închisă“ de care nu a fost niciodată apropiată afectiv, deoarece mama sa era întotdeauna preocupată de ea însăși, inaccesibilă, fără ecou și tristă dincolo de cuvinte.

În acest punct al analizei, căutând cu disperare ceva concret despre trecutul mamei sale, Sara a vizitat casa părinților săi, în timp ce ei erau departe, în vacanță. A spart lacătul dulapului unde mama sa ținea câteva fotografii ale părinților ei și un jurnal în care își descria viața în timpul Holocaustului.

În analiză, am perlaborat actul agresiv al Sarei și nevoia sa disperată de a umple golul din cunoștințele sale cu o bucată din povestea mamei sale care lipsea.

Mai întâi, Sara a vorbit despre impactul pe care l-au avut fotografiile bunicii asupra sa: „Bunica, atât de frumoasă când avea doar cu câțiva ani mai puțin, arăta bătrână când avea patruzeci și patru de ani. Era ca și cum suferința bunicii s-ar fi imprimat pe fața ei“. Privirea tristă de pe fața bunicii a

umplut-o pe Sara de gânduri despre ororile înspăimântătoare prin care trebuie să fi trecut înainte de a muri: „Poți să-ți imaginezi cum trebuie să fi fost pentru o femeie să-și trimită fetele departe și să rămână în urmă să moară? Cum trebuie să fie să mori singur?”

A fost o scurtă pauză, apoi a adăugat:

Am avut întotdeauna fantasma despre bunicii mei ducându-se la camera de gazare. Mă întreb cum era acolo. Haosul, frica, zgomotul... ce coșmar! Acum câțiva ani, când a trebuit să purtăm măști pentru gaze în timpul războiului din Golf, m-am gândit că aș putea să-i dau masca mea unuia dintre ei... dar căruia? Pe cine aș fi salvat și cine ar fi fost sortit să se sufocă? Am simțit că era ca Alegerea Sophiei, imposibilă...

În timpul acestei perioade, Sara a avut un vis:

În visul meu, intram în clădirea unui birou; arăta ca un birou de armată. Pereții erau vopsiți în galben. Era biroul unui psihiatru. Am văzut un birou și un dulap deschis. În interiorul dulapului, era o cutie transparentă. Am putut vedea flăcări în interiorul cutiei. Focul era pe cale să se întindă și nu am știut ce să fac. Când focul a fost stins, am luat un sac pentru gunoi, un sac subțire din plastic, pentru a colecta cenușa. Dar sacul era plin cu gunoi umed. Era atât de greu, încât nu am putut să-l țin. Apoi gunoiul a umplut dintr-odată tot locul.

Asociind pe marginea visului, Sara a spus:

Dulapul pe care l-am văzut în visul meu era ca cel în care am găsit fotografiile bunicii. Bunica era aceea care s-a dus în flăcări. Psihiatrul mi-a amintit de un tânăr care lucrează la școală, cineva care-mi place. El purta pantofi (Sara a râs) ca aceia pe care îi purtai în timpul iernii. Mama are și ea pantofi ca aceia. Nu-mi place acel model de pantofi. Știi cum îi numim noi? „Pantofii bunicii.”

Am rugat-o pe Sara să-mi spună mai mult despre ce-i trecea prin minte când se gândea la „pantofii bunicii“. Sara mi-a relatat o amintire din copilărie.

S: Când eram copil, mama mi-a spus o poveste fantastică despre cum a primit o vedere de la mama ei. Când bunica a călătorit cu un tren, a aruncat o vedere pe fereastră și a ajuns la casa mamei. Timp de mulți ani, am crezut că bunica trăia.

I: Și ce gânduri ai despre gunoiul umed?

S: De fapt, m-am gândit că gunoiul umed simboliza corpuri vii, în contrast cu cenușa. În visul meu, nu am putut să-l mai țin, s-a răspândit peste tot.

I: Mi se pare că prin viața ta a trebuit să-i ții în viață pe oamenii morți, pe părinții mamei tale. A fost probabil destul de greu pentru tine, deoarece nu mai erai în stare să-i ții mult în viață și cred că te uiți la flăcări din biroul meu. Ai vreo idee de ce arată ca un birou de armată?

S: Bine, probabil că are de-a face cu faptul că în zilele noastre avem o armată, nu ca atunci...

I: Cred că îmi spui că acum îți permiți să te uiți la moartea bunicilor dintr-un loc apărat, al analizei. Și cred că tu vrei să „analizezi cenușa“, să accepți moartea lor, în ciuda faptului că i-ai ținut în viață în interiorul tău atâția ani.

Doar după ce am reușit să perlaborăm doliul și vinovăția Sarei cu privire la moartea bunicilor săi, sentimente transmise probabil inconștient de mama sa, Sara a fost în stare să-și adune curajul să-i pună întrebări mamei sale despre experiențele ei legate de Holocaust. Ca și tonalitățile de nerostit ale trecutului, tonul vocii mamei sale când a răspuns la întrebările Sarei a făcut-o pe Sara să plângă cu durere. Ea nu mai era surdă la tristețea transmisă de vocea ei deprimată. Realizând aceasta, a simțit mai puțin nevoia de a pune în act această tristețe în viața sa proprie.

Cercetările Sarei despre trecutul ei au influențat-o probabil pe mama sa în decizia de a face o călătorie în Polonia, însoțită de soțul ei, pentru a vizita

Auschwitzul. Sara a decis să se alăture părinților săi în această călătorie. A simțit că trebuie să aibă grijă de mama sa, și să nu o lase în grija tatălui său, deoarece el nu mai era tânăr și ei îi era teamă că ea ar putea fi o povară emoțională pentru el.

Analiza motivelor și dorințelor inconștiente ale Sarei a revelat că această călătorie era la fel de importantă pentru ea ca și pentru mama sa. Sara dorea să privească în față realitatea, să vadă cu ochii ei locurile unde flăcările Auschwitzului i-au distrus pe buncii săi.

Întorcându-se din călătoria ei, Sara mi-a transmis impresiile cu un ton copleșit de emoție:

Un loc gigant, un loc de parcare uriaș. Nimeni nu-ți arată drumul. Organizat. Era un perete pe care erau gravate toate numele oamenilor din Rusia. Exista o speranță ca mama să găsească numele părinților săi. Fotografii mari – multe, multe fotografii, poți să înnebunești văzând numele și fotografiile... Mama s-a uitat după nume, a căutat și a căutat. Tone de pantofi, tone de păr, nici nu-și poate imagina cineva... Mama căuta ceva care să-i poată reaminti de părinții săi, dar nu era nimic, nimic acolo, era ca și cum părinții săi ar fi fost rași de pe fața pământului... Apoi am părăsit Polonia și am călătorit împreună cu trenul de noapte. Am avut coșmaruri toată noaptea. Cabina mică, zgomotul, trebuie să te legi de pat ca să nu cazi. Aceasta mi-a amintit de naziști. Au venit tot timpul cerând pașaportul, viza. M-am uitat către pădure și m-am gândit la oamenii morți, corpuri atârânănd în copaci...

La scurt timp după ce s-a întors din călătoria sa, Sara a exprimat o nevoie enormă de iubire și sex. Timp de câteva luni, Sara fusese implicată într-o relație foarte ambivalentă, care acum suferea o schimbare. A devenit intensă și apropiată ca niciodată înainte. Sara a comentat schimbarea atitudinii sale emoționale în această relație.

Ceva mi se-ntâmplă, și această schimbare mă sperie. Am fantasme să stau cu acest bărbat toată viața, și aceasta e ceva la care nici nu îndrăzneam să

mă gândesc înainte; o relație era întotdeauna ca un abis, un loc în care puteam să cad și să mă sufoc. Și acest bărbat nu e o persoană cu care e ușor de trăit, are propriile sale probleme. Voi fi oare în stare să am o relație de lungă durată, profundă așa cum au oamenii normali?

Odată cu aprofundarea relației, Sara a început să vorbească despre nevoia ei urgentă de a avea un copil. Avea aproape patruzeci și trei de ani și simțea că aceasta era ultima sa șansă. Avea îndoieli despre capacitatea sa de a fi soție și mamă. Dacă nu era în stare să stea cu partenerul său, va fi ea oare capabilă să iubească acest copil? Și poate că-i va face copilului ceea ce mama sa i-a făcut – să-i distrugă capacitatea de a fi o persoană pe cont propriu în lume?

Perlaborând temerile și îndoielile sale, Sara, încă foarte ambivalentă, a decis să acorde o șansă sarcinii, pentru prima dată în viața sa. („Oricum, aceasta nu poate să mi se întâmple mie!“ a remarcat ea, zâmbitoare.)

După câteva luni, Sara a rămas însărcinată și a fost terorizată de ceea ce numea acum „fapta ei irațională și iresponsabilă“. Prima sa reacție a fost să mă acuze că o împing în a face ceva ce nu a dorit niciodată cu adevărat. Dintr-o dată, toate sentimentele tandre pe care le avea pentru partenerul său au dispărut, găsimdu-l acum respingător și complet nepotrivit. În transfer, am devenit partenerul inadecvat, un terapeut prost, un conformist, care niciodată nu a înțeles dorințele ei adevărate. Sara m-a acuzat că împingeam realitatea sub ochii ei, făcând-o conștientă de vârsta ei biologică, în loc să fie conștientă de viața sa interioară. S-a acuzat pe sine de lipsa puterii necesare pentru a merge pe drumul său propriu, pentru a fi diferită. Viața sa de până acum a suferit o idealizare, în timp ce viitorul arăta haotic și întunecat, aproape catastrofal.

În timpul acestei perioade, m-am simțit frecvent fără speranță și neputincioasă în fața furiei imense pe care Sara a direcționat-o asupra mea. Am avut îndoieli cu privire la eficacitatea acestei analize, în ciuda marelui volum de muncă pe care amândouă o îl investiserăm în ea timp de atâția ani. Mai mult, am început să mă simt vinovată și mi-am pus întrebări, de genul: I-am făcut eu cu adevărat rău prin analiză? Era ea oare atât de imatură emoțional încât să nu poată deveni femeie și mamă, chiar dacă

probabil a și dorit această sarcină? (Dacă nu ar fi fost așa, nu și-ar fi dat voie niciodată să rămână însărcinată.)

Conștiința faptului de a nu mai fi un copil, dobândită prin procesul analitic, era desigur dureroasă pentru Sara. Dar putea ea oare să renunțe la a mai fi un copil ? Putea ea să se separe de mama sa pentru a crește și a se maturiza?

Observarea comportamentului nonverbal al Sarei m-a ajutat să percep relația terapeutică dintr-un unghi total diferit. De fiecare dată când Sara se dădea jos de pe canapea, mă privea intens și pleca cu o înfățișare oarecum ușurată. Am avut sentimentul ciudat că Sara dorea să vadă dacă pot suporta mânia ei, dacă eram încă în viață. Când am făcut o observație despre acest comportament particular, Sara a spus: „Ei bine, vezi, nu am putut niciodată să fiu supărată pe mama. Ea era fragilă, ar fi putut muri dacă o loveam“. Aceasta a confirmat ipoteza mea că furia Sarei era în mare parte cauzată de dificultatea sa de a se separa de mine. Ca un adolescent adevărat, ea trebuia să-și exprime furia ucigașă la adresa mea pentru a fi în stare să se separe. Sentimentul că undeva în adânc Sara îmi era recunoscătoare pentru a fi supraviețuit urii sale m-a ajutat să-mi recâștig credința în rolul meu analitic, ca și în analiza ei.

În ciuda faptului că era atât de furioasă pe situația sa prezentă, Sara nu a avut totuși îndoieli asupra mersului înainte al sarcinii sale. În niciun moment nu a ridicat problema unui avort. Încet, a ieșit la lumină faptul că, pentru Sara, a avea un copil părea un miracol. Sara se opunea ideii de a avea un copil, dar nutrea și dorința de a-l avea. Un episod în care o prietenă a ei a suferit o pierdere de sarcină a arătat că Sara era de fapt foarte speriată să nu-și piardă copilul.

Supărarea Sarei față de mine se diminua; ea a descris relația cu prietenul său ca având o calitate total diferită față de orice altă relație pe care o avusese vreodată în trecut. Acest prieten o iubea și îi tolera capriciile, iar ea a mărturisit că avea sentimente calde pentru el. Îl aprecia și îl considera un partener adecvat pentru ea pentru toată viața. Sara era acum mult mai conștientă de accesele sale de mânie și de critică la adresa prietenului său și era de obicei în stare să le controleze mai bine.

Gradat, am realizat că atmosfera în ședințe devenise mai ușoară. Cuplul a decis să facă publică relația lor, o treaptă către căsătorie. În ciuda temerilor Sarei cu privire la un asemenea anunț, au sărbătorit printr-o mare petrecere pe care mi-a descris-o cu multe detalii. Aparent chiar i-a plăcut!

În această fază a analizei, am perlaborat temerile ei cu privire la naștere, ca și frica de a-și pierde libertatea având un copil. În ciuda a toate acestea, Sara aștepta cu nerăbdare să fie acasă, fericită la ideea de a avea grijă de copilul său.

Sara a cerut o pauză de câteva luni în analiză după naștere, iar eu am fost de acord cu bucurie. „Nu plec încă“, m-a avertizat ea, „Voi mai veni încă...“

Într-o ședință recentă, Sara mi-a spus: „Cred că în ultimele optsprezece luni am cules fructele muncii pe care am depus-o împreună în toți acești ani...“

În ciuda dificultăților sale, Sara a simțit că iubirea și viața erau acum posibile pentru ea. Ca și Sara, am simțit de asemenea că doliul său interminabil lua sfârșit.

Discuție

Aș dori să explorez un aspect central al tezei mele, cel referitor la faptul că mama bolnavă a Sarei eșuase în doliul său și, ca urmare, Sara nu putea să facă doliul și era deci incapabilă să iubească.

În acest scop, voi pune câteva întrebări critice: (1) De ce incapacitatea de a face doliul ar atrage după sine incapacitatea de a iubi?; (2) Oare un eșec al mamei în a face doliul duce la un eșec în a face doliul la fiică și, dacă da, de ce? și (3) Este ceva în incapacitatea de a face doliul a mamei și, la rândul său, a fiicei, care este specific supraviețuitorilor Holocaustului? Poate să fie constatat și la alții acest proces?

1. Pentru a examina impactul incapacității de a face doliul asupra capacității de a iubi, aș dori mai întâi să fac diferența între doliul „normal“, care

însoțește diferitele faze ale dezvoltării, și doliul legat de pierderea traumatică a obiectelor importante. În acest capitol, am exprimat presupunerea că există un doliu „normal” legat de creștere și separare, care ne face capabili să iubim.

Creșterea însăși, trecerea de la un stadiu la altul, implică pierderea unor atitudini, a unor feluri de a trăi și a unor relații care, chiar dacă sunt înlocuite de altele, mai dezvoltate, necesită procese de perlaborare a doliului (Grinberg, 1964, 1992; Grinberg și Grinberg 1974). În cazurile unde există afectarea capacității de a trece prin procesele normale de doliu care însoțesc diferitele stadii ale vieții, dezvoltarea și creșterea individuală sunt împiedicate.

Capacitatea de a iubi, care face parte din creștere, presupune o fază simbiotică și de separare—individuaire normale (Bergmann, 1971; Bak, 1973). Pentru a crea o relație de iubire, copilul trebuie să-și părăsească părinții și să treacă prin doliul „normal” care însoțește separarea și creșterea. Când există dificultăți în procesul de separare, doliul este evitat și copilul rămâne legat de părinții săi, fiind afectată capacitatea sa de a forma relații de iubire.

2. Aș dori să continui prin explorarea impactului incapacității mamei de a face doliul asupra capacității fiicei de a face doliul și deci de a iubi. Putem să o vedem pe mama Sarei ca pe o mamă „moartă” (Green, 1986) care, din cauza pierderilor sale traumatice, nu era în stare să fie în contact cu sentimentele sale de doliu și de vinovăție.

Aceste sentimente, care, din cauza naturii lor devastatoare, nu putuseră fi conținute în ea însăși, nici împărțite cu un partener adult, fuseseră probabil proiectate din copilăria foarte timpurie asupra unicei sale fiice. Fiica a introiectat aceste sentimente într-un stadiu din viață când mecanismul de introiecție—proiecție era dominant („laptele care avea gust de cenușă”), experimentând astfel traumatismul mamei ca și cum ar fi fost al său propriu (Greenacre, 1967; Kogan, 1987, 1989a, 1991, 1993). Astfel, doliul patologic al mamei (un doliu negat, deci niciodată rezolvat) a devenit propria sa soartă. Relația specială cu mama suferindă a împiedicat-o pe Sara

să se separe de mama sa și să treacă prin „doliul“ normal, necesar pentru a crea o relație de iubire.

Sara a simțit separarea de obiectul matern ca fiind letală atât pentru ea, cât și pentru mama sa. Totuși, deși în dorințele sale inconștiente Sara a încercat să scape de mama sa și să o îngroape de vie, îi era de asemenea teamă că mormântul său va dispărea, ca și cel al rudelor sale. Separarea făcea viața în singurătate îngrozitoare pentru Sara, ca și cum ar fi riscat să se înece în ea, trup și suflet. Pe de altă parte, cum alegea un obiect care să ocupe locul mamei sale, era amenințată de propriile sale sentimente ostile, agresive la adresa ei, devenind astfel propria sa mamă și prizonierul ei emoțional. În acest fel, Sara a evitat separarea și doliul normal. Creșterea apărărilor sale maniacale a devenit un sistem integrat, puternic, îndreptat împotriva realității psihice și a experienței depresive (Klein, 1940/2012). Incapacitatea Sarei de a iubi își avea originea, totuși, nu doar în ambivalența față de obiectele ei de iubire, așa cum crezuse la începutul analizei, ci și în faptul că iubirea ei era dedicată mamei sale deprimată, suferinde.

Din alt unghi, este de asemenea posibil ca eșecul mamei Sarei de a face doliul să o fi lipsit pe Sara de posibilitatea de a face doliul obiectelor iubite, împiedicând-o să capete capacitatea de a simți doliul, vinovăția și implicarea și contribuind astfel la atrofia capacității sale de a iubi (Josselyn, 1971).

3. Dificultățile în procesul de separare—individuare drept rezultat al unei simbioze patologice și un tip special de identificare sunt caracteristice pentru urmașii supraviețuitorilor Holocaustului (Freyberg, 1980). Literatura psihanalitică despre copiii supraviețuitorilor descrie mecanismele folosite în transmisia către ei a Holocaustului ca identificări inconștiente, timpurii, care transmit percepția părinților despre o realitate externă și internă amenințătoare de viață, la nesfârșit (Axelrod et al., 1978; Barocas și Barocas, 1973; Kestenberg, 1972; Klein, 1971; Laufer, 1973; Lipkowitz, 1973; Rakoff, 1966; Sonnenberg, 1974). Copilul se simte obligat să trăiască temele reprimite ale părinților săi, făcându-se astfel ecoul a ceea ce există în lumea interioară a părinților săi (Laub și Auerhahn, 1984).

Am găsit această identificare cu părintele similară cu cea care are loc în doliul patologic. Freud (1917/2009) a descris această identificare ca un

proces în care persoana în doliu încearcă să posede obiectul devenind obiectul însuși, mai repede decât să suporte o asemănare cu el. Aceasta se întâmplă când persoana renunță la obiect în timp ce îl păstrează într-o manieră canibală (Grinberg și Grinberg, 1974; Green, 1986). Acest proces, care este tipic pentru urmașii supraviețuitorilor Holocaustului și care a fost etichetat „identificare primitivă“ (Freyberg, 1980; Grubrich—Simitis, 1984; Kogan, 1990, 1991) încearcă să evite doliul „normal“ care însoțește separarea. În cazurile copiilor supraviețuitorilor Holocaustului pe care le-am descris în altă parte (Kogan, 1989a, 1989b) putem vedea dificultatea de a crea o relație de iubire din cauza incapacității de a face doliul separării de obiectele primare. Ca și în cazul Sarei, acești copii tind să evite doliul și durerea aduse de separare creând experiențele traumatice imaginate ale părinților lor în propriile lor vieți, un fenomen care a fost numit „concretizare“ (Bergmann, 1982; Kogan, 1991, 1993) și care servește drept un mecanism de „substituție a doliului“.

Sara a încercat de asemenea să substituie doliului trăirea fantasmelor sale într-o formă concretă.

Încercând să pună în scenă în prezent drama trecutului mamei sale, Sara nu numai că a ignorat realitatea, dar a și încercat să o înlocuiască cu o nouă realitate, ca în psihoză (Freud, 1924/2009). În această nouă realitate, obiectele de iubire ale Sarei au dobândit un înțeles libidinal doar când i-au permis să joace rolul femeii castratoare sau al copilului abandonat din fantezmele sale. În ambele cazuri, ea a putut pune în act drama trecutului mamei sale expunându-se pe sine unui pericol imaginat și apoi salvându-se prin fugă sau promiscuitate. Relațiile sadomasochiste cu bărbații au servit ca o apărare importantă împotriva depresiei și doliului.

Relația de transfer a fost de asemenea o scenă unde au fost puse în act temele exprimate inconștient de supraviețuire și moarte legate de trecutul mamei sale. M-am simțit deseori încordată, deoarece Sara se simțea frecvent în pericol mortal, dar era și întotdeauna gata să se salveze (pe mama ei / pe mine). Starea de urgență creată de imaginea unei morți iminente, amenințătoare a provocat în mine afecte primordiale de panică, pe care a trebuit să le înving înainte de a o putea ajuta pe Sara. Perlaborarea propriilor mele sentimente a dus la elaborarea mai departe a relației

terapeutice, facilitând înțelegerea afectivă. Aceasta a dus-o eventual pe Sara la o diferențiere mai bună și a scăzut nevoia sa de a suporta povara trecutului mamei sale (Klein și Kogan, 1986). Înțelegerea afectivă a ajutat-o de asemenea pe Sara să devină conștientă de înțelesul inconștient al acțiunilor sale, îndepărtând-o în viitor de nevoia sa de concretizare.

**** S = Sara, I = Ilany.

În aceeași barcă⁹

(Psihanaliză desfășurată în timpul Războiului din Golf)

„Atitudinile psihice la care ne obligă procesul cultural le contrazice însă războiul în maniera cea mai stridentă, de aceea trebuie să ne revoltăm împotriva lui, nu îl mai suportăm pur și simplu.“

S. Freud (1932/2009, p. 334)

Introducere

După Freud, „vindecarea“ depinde nu doar de eliberarea de simptome, dar și de capacitatea de a intra în relații intime de iubire și de a fi productiv în muncă. Astfel, pentru a fi „vindecați“, pacienții în terapie trebuie să fie aduși să renunțe la modele fixe de gândire, simțire și comportament care ar fi putut fi cândva adaptate, dar sunt acum limitative și provocatoare de eșec în realitatea curentă. Freud a văzut insight-ul ca pe un factor curativ major în psihanaliză; deoarece „unde a fost Se-ul, va fi Eul“ (Freud, 1915c/2010).

Dezbaterea asupra efectului curativ al factorilor relaționali (interacțiunea pacient—terapeut) versus insight își are originea într-o controversă timpurie între Freud și Ferenczi. Freud a definit cu atenție o abordare neutră—interpretativă, în timp ce Ferenczi (1920) a susținut o abordare plină de grijă, „activă“, în care analistul este disponibil emoțional, cald și înțelegător. Aspectul reconstructiv și suportiv, precum și alte aspecte ale gândirii lui Ferenczi și-au găsit mai târziu expresia în lucrările lui Alexander, Balint, Fromm-Reichmann, Guntrip, Khan, Kohut, Sechehay, Sullivan și Winnicott (Slipp, 1982).

Cred că în timpul unei amenințări vitale, efectul curativ al factorilor relaționali și al insight-ului este diferit în comparație cu perioada de pace. Aș dori să împărtășesc câteva gânduri despre practica psihanalizei în asemenea circumstanțe amenințătoare.

Printre întrebările pe care analiștii israelieni și le-au pus în timpul recentului război din Golf au fost și următoarele: Care sunt sentimentele oamenilor confrunțați cu distrugerea posibilă a lor și a copiilor lor? Care este semnificația tratamentului analitic într-o asemenea situație? Și care este sarcina analistului care se găsește în aceeași barcă cu pacientul său?

Atât insight-ul cât și factorii relaționali sunt importanți în toate cadrele analitice, dar, după părerea mea, insight-ul prin interpretare ar trebui să fie amânat pe timpul perioadelor de amenințare a vieții, în timp ce factorii relaționali dintre analist și pacient în timpul acestei perioade nu numai că „susțin” pacientul, dar pot și să stabilească baza pentru o muncă analitică mai bună odată ce amenințarea a trecut. Această opinie trebuie văzută în contextul enunțului lui Freud: „Cuprinși de vârtejul acestui timp de război, informați unilateral, fără distanță față de marile transformări care s-au petrecut deja sau care încep să se petreacă și fără a presimți viitorul care se conturează, ne derutează chiar pe noi semnificația impresiilor care ni se impun și valoarea judecăților pe care le facem.” (Freud, 1915c/2010, p. 41).

În acest capitol, voi ilustra efectul curativ al insight-ului și al factorilor relaționali în analizele urmașilor supraviețuitorilor Holocaustului prin prezentarea unor extrase din analizele a două paciente văzute înainte și în timpul Războiului din Golf. Printre alte lucruri, voi discuta despre modul în care copiii supraviețuitorilor Holocaustului au perceput realitatea în timpul acestei perioade, despre efectul traumei actuale asupra amintirii trecutului și despre modul în care creșterea forțelor Eului devine ținta tratamentului în timpul perioadei de război.

Cazul Batiei

Voi demonstra mai întâi cum folosirea insight-ului sporit a ajutat la înțelegerea sensurilor inconștiente cuprinse în acțiunile Batiei, fiica unor

supraviețuitori ai Holocaustului, și cum elaborarea în continuare a acestui insight a ajutat-o să renunțe la concretizarea fantasmelor legate de trecutul mamei sale.

Batia, o femeie de patruzeci de ani, căsătorită și mamă a trei copii, este cea mai mare fiică a unor părinți supraviețuitori ai Holocaustului. Mama și tatăl Batiei și-au pierdut amândoi familiile în Polonia. Tatăl s-a alăturat unui grup de partizani care au luptat în pădure. Mama avea aproximativ doisprezece ani când părinții și frații săi au fost luați de nemți. A fost salvată de o femeie ariană care a crescut-o ca pe o creștină. La vârsta de șaisprezece ani, a fost trimisă în Germania în drumul său spre Israel, unde a întâlnit un bărbat cu douăzeci și trei de ani mai mare decât ea, cu care s-a căsătorit. La un an după căsătorie, la vârsta de optsprezece ani, ea a născut-o pe Batia. Familia a emigrat din Germania în Israel când Batia avea un an.

Batia a descris-o pe mama sa ca pe o persoană copilăroasă, care „nu a fost niciodată în stare să aibă grijă de ea însăși sau de copiii săi. Era foarte drăguță, blondă și cu ochi albaștri; dar dedesubt, era întotdeauna neîngrijită și murdară“.

Batia a simțit că fusese ambițioasă în școală și era de asemenea ambițioasă în cariera sa, deoarece considera succesul ca fiind singurul mijloc pentru a spăla „murdăria“ pe care o atribuia originilor sale. Luptându-se pentru reușita materială, ea l-a încurajat pe soțul ei să aibă propria sa afacere, în care el a avut un succes imens. Cuplul și-a construit o casă luxoasă în suburbie, dar când s-au mutat în ea, Batia a devenit depresivă. Ea ura frumusețea și eleganța casei și nu putea să-și explice, nici ei înseși și nici altcuiva, de ce era nefericită. În continuare, redăm un extras dintr-o ședință care se referă la cererea actuală a Batiei pentru o altă casă, mai bună, care e legată de încercarea ei inconștientă de a recrea trecutul mamei sale în propria sa viață. Acest episod s-a întâmplat cu aproximativ nouă luni înainte de Războiul din Golf.*****

B: În ultimii zece—cincisprezece ani, nu visam altceva toată ziua decât să am o casă. Am vrut o casă a mea; aceasta ar fi fost împlinirea ambițiilor mele. O casă este și simbolul unui statut, indicând poate un anumit stil de viață. Am vrut să trăiesc într-o casă cum vezi în acele fotografii din reviste. Problema cu casa pe care soțul meu și cu mine am construit-o este aceea că

împrejurimile nu sunt identice cu acelea din visurile mele. Nu există nici o pădure verde, niciun lac. Trebuie să mă mut. Casa este fără doar și poate într-un loc greșit. Și când o voi părăsi, nu o voi vinde, ci o voi transforma într-un monument. Casa le va arăta tuturor ce am fost în stare să realizăm.

I: De ce vrei să faci un monument din casa ta?

B: Îți voi spune de ce. Este legat de dorința mea de a merge în Polonia. Vreau să decupez o stea galbenă și să le spun: „Uitați-vă la mine, cu steaua mea galbenă și steagul meu israelian. Am venit înapoi! Nu ați reușit să mă distrugeți. Sunt mândră de ceea ce sunt, nu-mi mai este rușine, deși ani de zile mi-a fost“.

I: Trebuie să fie greu pentru tine, cu mândria ta, să-mi arăți toate lucrurile de care ți-a fost rușine.

B: Da... Sunt o persoană complexă. Ieri am văzut pe unul dintre miniștrii cabinetului nostru la televizor. Era atât de vulgar, respingător, analfabet. Acest guvern al nostru – sunt toți proști. Doar când mă duc la concerte văd partea rafinată a Israelului.

I: Cred că îmi spui cum simți despre tine – ai un aspect rafinat dar ai și un aspect pe care îl consideri vulgar și prost.

B: Știi, aici, casele sunt murdare. Nu există multă estetică. Eu personal nu plec din casă fără oă pe unghiile de la mâini și de la picioare. Lenjeria mea este întotdeauna foarte curată. A mamei e murdară, știi. Sutienu și chiloții ei sunt murdari. Cuptorul mamei e murdar, cada ei e murdară.

I: Se pare că trebuie să arăți un aspect curat, rafinat la exterior pentru a acoperi ceea ce consideri locurile vulgare, murdare din interiorul tău.

B: Mama este o doamnă privită din exterior, dar e departe de a fi una privită din interior. Obișnuia să spună tot timpul că este creștină. Dar era o mincinoasă. Și în ciuda întregului său spectacol, nu a fost niciodată interesată decât de ea însăși. Asta e murdar.

I: Pari să ai multe îndoieli cu privire la sentimentele mele față de tine, dacă sunt reale sau false.

B: Ești deșteaptă. Acesta e un joc pe care-l joci. Joci rolul de doctor. Mama nici măcar nu a încercat să simuleze un rol.

În contratransfer, m-am simțit respinsă simțind în același timp nevoia de mine a Batiei.

I: Simt că încerci să mă ții la distanță, dar în același timp te simți singură și tristă.

B: Sunt foarte tristă, e adevărat. Vreau să-mi ascund tristețea, dar atunci simt că mă joc. Mi-e rușine să-ți spun că în ultimul timp nu am făcut duș în fiecare zi. Mă simt murdară. Aș dori să pot să-mi iau casa și s-o mut în alt loc. Am nevoie de spațiu în jurul meu, de liniște, de copaci, de un lac.

I: Este posibil ca tu să-mi arăți partea tristă, „murdară“ din tine, sperând că te voi duce în alt loc din interiorul tău, unde te vei plăcea pe tine mai mult?

B: Ai dreptate în această privință, nu mă plac foarte mult... Știi... când eram mai tânără am citit foarte mult. Am copiat chiar descrieri de peisaje într-un carnet. Mi-au plăcut mult. Am citit despre o casă unde au fost salvați o sută de copii evrei. Acum, totul se scufundă înapoi în istorie. Îmi trebuie această casă.

Am stat tăcute un timp. Eram conștientă de dorul Batiei de a avea o casă emoțională în analiză, o dorință pe care știam foarte bine că nu-și putea permite să o conștientizeze în acest stadiu. Eram copleșită de un sentiment de frustrare, și am avut gândul fugitiv că nu voi fi niciodată capabilă să ajung la această femeie, era ca și cum ai fi vrut să ajungi la cineva care trăiește în altă eră, ceva irealizabil...

I: Ceea ce pari să împarți cu mine astăzi este sentimentul tău de pierdere și dorul intens pentru ceva ce nu poate fi niciodată împlinit... Povestește-mi

mai mult despre cartea din care ai copiat descrieri...

B: Nu-mi amintesc... Cred... revine acum... Numele cărții este „Cei o sută de copii ai mei“. Este despre o casă în Zaczopane, Polonia, unde copiii erau salvați de la persecuțiile naziștilor. Terenul care înconjură casa era frumos. Avea arii mari, o pădure, un lac. (Arătând perplexă) Este oare aceasta casa pe care o caut – ca și cum aș încerca să devin propria mea mamă și să trăiesc viața ei în prezent?

Acest extras ilustrează cum Batia a devenit conștientă de dorința sa de a exista pe două niveluri ale realității. În timpul acestei ședințe, mi-a transmis, prin identificare proiectivă, încercarea ei zadarnică de a trăi atât în prezent cât și în trecut. Nu am făcut imediat o interpretare directă a transferului. În schimb, interpretarea mea de mai sus a fost bazată pe rezonanța acestui afect în mine – sentimentul că nu puteam ajunge la ea. Drept rezultat al acestei interpretări, Batia s-a simțit suficient de înțeleasă pentru a fi în stare să caute și să găsească acel aspect al lumii sale interne pe care încerca să-l externalizeze.

Am fost acum în stare să perlaborăm sentimentele Batiei de a fi „murdară“. Batia a legat aceste sentimente de povestea mamei sale salvate de o femeie creștină în a cărei casă „murdară“ trăise. În ciuda faptului că vedea că „murdară“ încercarea mamei sale de a fi considerată creștină, Batia o acuza de asemenea că ar fi o evreică „murdară“. Ea o ura pe mama sa pentru că era o evreică murdară sub fațada sa ariană și în același timp simțea că ea însăși era la fel. Deși negată masiv, a apărut la suprafață fantasma mamei sale comportându-se „murdar“ – fiind promiscuă sexual pentru a-și salva viața. Elaborarea analitică în continuare a acestui insight a făcut astfel încât cunoașterea de curând dobândită de Batia despre ea însăși a facilitat diferențierea de trecutul mamei sale.

Voi ilustra acum modul în care am încercat să fac față sentimentelor de furie, neputință și teroare ale Batiei imediat după declanșarea Războiului din Golf. Procedeu general acceptat în psihanaliză, cel al interpretării, nu a mai părut adecvat, așa cum va fi explicat mai târziu; alți factori aparținând relației mele reale cu pacienta au căpătat prioritate.

B: (zâmbind) Astăzi, am auzit cuvintele „distrugere în masă“ toată ziua. Le am în minte tot timpul. Nu am nicio idee dacă un adăpost sigilat oferă suficientă protecție împotriva armelor chimice. Este așa?

Eram conștientă că în transfer, Batia mă întreba dacă eram capabilă să o adăpostesc și să o protejiez împotriva lucrurilor teribile care s-ar putea întâmpla. Dar, simțind că o asemenea interpretare a transferului m-ar pune într-un rol omnipotent, m-am referit în schimb la afectul care însoțea cuvintele sale, încercând să înțeleg zâmbetul său inadecvat.

I: Mă întreb... zâmbeai tot timpul.

B: Plâng pe dinăuntru. Îmi este frică de un atac cu gaze. În filmul Shoah, era această scenă cu oamenii mergând către camerele de gazare. Ei erau goi, urinau, defecau – când îți este frică, iese din tine. Când merg spre camera sigilată, trebuie să mă duc la toaletă. Gândul care-mi vine în cap este că îi urăsc pe nemți. Întotdeauna i-am urât și i-am admirat totodată. Dar acum, murdăria iese din nou cu armele lor chimice. Îmi este teamă că vor intra prin masca mea. Devin teribil de anxioasă. Mă gândesc că poate voi trimite copiii în Statele Unite. Când stau acolo cu masca de gaze pe față, mi-e rușine pentru copiii mei; că i-am adus într-o lume unde trebuie să purtăm măști de gaze. Ei simt anxietatea mea. Se transmite prin aer. E o catastrofă la orizont. Sunt ca un câine de pază. Pot să miros de unde vine pericolul și am simțuri sănătoase. Nu vreau să repet experiențele părinților mei.

Eram conștientă că, în transfer, Batia își exprima îndoielile despre abilitatea mea de a preveni o catastrofă. Din nou, am avut sentimentul că o interpretare a transferului în acest punct m-ar plasa într-un rol nerealist. Deoarece știam că Batia și cu mine eram cu adevărat în aceeași barcă, mi-am exprimat propriile sentimente: „Suntem toți amenințați de moarte și de distrugere... vrem cu toții să trăim“.

Batia a reacționat referindu-se la un eveniment real pe care îl văzusem și eu recent la televizor; ceva care a semănat teroarea în inima tuturor israelienilor. „Ieri, am văzut o fetiță la televizor a cărei casă fusese

bombardată. Ea voia să se ducă acasă, dar nu putea deoarece casa ei devenise brusc un morman de dărâmături.“

Încă o dată, în transfer, am fost conștientă că Batia se temea că eu, în rolul meu de casă emoțională a sa în analiză, voi fi distrusă. Dar aceasta nu era o simplă fantasmă venind din realitatea ei internă. În acel moment, era o posibilitate veridică. Așadar, am putut doar să conștientizez sentimentele noastre comune de teroare, atunci când am fost confruntate cu o posibilă distrugere. Totuși, i-am evidențiat Batiei că furia ei, provocată de posibilitatea transformării casei sale într-un morman de dărâmături avea un înțeles special pentru ea, deoarece era legată de o posibilă repetiție a trecutului mamei sale în realitatea actuală a Batiei. Batia, care toată viața căutase atât de disperat casa mamei sale care fusese distrusă, era acum confruntată cu posibilitatea unei catastrofe similare în propria sa viață. Doar mai târziu în analiză am putut să facem față sentimentelor de transfer ale Batiei cu privire la posibilitatea distrugerii mele.

Cazul lui Hannah

Următorul caz clinic, care a avut loc cinci ani înainte de Războiul din Golf, ilustrează încercarea unei paciente de a înțelege nevoia sa de concretizare prin interpretarea rolului pe care i l-a acordat terapeutului în transfer și a rolurilor pe care le-a pus în act.

Hannah este fiica unui supraviețuitor al Holocaustului a cărei primă soție a pierit în Holocaust și care și-a petrecut mult timp din viață ascunzându-se.

În timpul primului an de analiză, când Hannah avea treizeci și doi de ani și era singură, au fost multe episoade de concretizare care au exprimat încercarea sa inconștientă de a recrea soarta primei soții a tatălui său. Faptul că ea trăia în Israel, înconjurată de animozitatea arabă, era foarte mult legat de fantezmele sale despre trecutul tatălui său.

Hannah s-a grăbit să se întoarcă în analiză după o călătorie în Europa într-o stare de panică și de anxietate enormă povestind că era în mare pericol deoarece „mă urmărește un arab“.

S-a dovedit că Hannah întâlnise un bărbat îmbrăcat elegant în holul hotelului său, care i-a părut a fi un spion arab. În ciuda cetățeniei ei străine și a faptului că ea trăise în Israel doar câteva luni, i-a spus imediat că este cetățean israelian. După ce a fost la cină și la film cu el, Hannah a mers în camera lui, unde amândoi au făcut sex fără să spună niciun cuvânt. Brusc, Hannah și-a dat seama că nici măcar nu-i știa numele. Cuprinsă de panică, a inventat imediat o scuză că trebuie să se ducă la toaletă, s-a îmbrăcat în grabă, și-a apucat poșeta și a părăsit camera. După două ore, era într-un avion spre Israel.

Înapoi în Israel, ea a informat hotelul că uitase o pereche de pantofi acolo și le-a dat adresa ei astfel încât să-i poată fi trimiși. Imediat după aceasta, a venit să mă caute disperată, convinsă că „spionul arab“ o va urmări acum.

Hannah a legat acest episod de filmul „Il portiere di notte“, pe care îl văzuse cu mulți ani înainte, într-o călătorie în Europa. Așa cum a povestit ea, filmul era despre o întâlnire (la câțiva ani după ce lagărele de concentrare au fost eliberate) între o femeie evreică, ce își petrecuse adolescența într-un lagăr de concentrare, și un ofițer nazist din acel lagăr, care fusese torționarul ei. În această întâlnire, trecutul a prevalat asupra prezentului și protagoniștii, propulsați de o forță mai mare decât ei înșiși, și-au reluat rolurile din lagărul de concentrare de persecutor/victimă. Bărbatul a abuzat-o sexual pe femeie, și atunci incapabil să se întoarcă în realitate, a omorât-o.

În încercarea de a înțelege nevoia lui Hannah de a pune în act dorințele și fantasmele inconștiente legate de prima soție a tatălui său, am subliniat că îmi atribuia mie rolul de salvator al său, în timp ce încerca să aducă această femeie înapoi la viață transformându-se în ea. Dar, am adăugat, ea încerca să o omoare pe femeie punându-se pe sine în pericol de a fi ucisă de arab/nazist. După această interpretare, Hannah a adus mai mult material care a arătat că în spatele dorinței sale de a fi victima, stătea dorința sa inconștientă de a deveni persecutorul meu. În timpul celor cinci ani de analiză, am perlaborat, printre altele, legătura specială care exista între Hannah și tatăl său și care a făcut-o să recreeze trecutul lui în propria sa viață. Am elaborat sentimentele ei de doliu și vinovăție, care-i fuseseră transmise pe căi nonverbale prin atmosfera particulară care domina în casa

sa. Toate acestea au făcut-o capabilă pe Hannah să se separe de povara trecutului și să-și construiască o viață proprie.

Cinci ani după ce a început analiza, în timpul războiului din Golf, Hannah era deja căsătorită și mamă a doi copii. Fragmentul prezentat mai jos a avut loc la patru săptămâni după declanșarea războiului din Golf, timp în care Hannah nu venise la analiză. (Acest fapt a fost destul de neobișnuit, deoarece la câteva zile după ce războiul a început, aproape toată lumea s-a întors la muncă în timpul orelor de zi și majoritatea pacienților s-au întors la tratament.) Prin acest fragment din analiză, putem vedea lupta lui Hannah pentru insight-ul sporit care i-ar fi permis să distingă fantasmеle sale despre Holocaust de evenimentele traumaticе ce aveau loc în realitatea curentă.*****

H: Prima noapte în care am auzit sirena, am intrat în panică, tremurând toată, nu am putut respira. Dani (copilul său de un an) plângea, cu fața turtită de cortul de plastic antigaze. Mi-a trecut prin minte că în orice moment putem să murim împreună cu copiii. Simți și tu la fel?

I: Mă întrebi dacă am dreptul să simt astfel? Prima noapte a fost o experiență înfricoșătoare. Măștile de gaze pe fețele noastre timp de trei ore și jumătate, fără să știm ce s-ar putea întâmpla, să fii amenințat cu distrugerea...

H: Mi-a fost rușine de cât de speriată am fost. Mi-a luat ceva timp să vin înapoi în analiză. Dar, acum, e ca o rutină. Poți să te obișnuiești cu aproape orice. Acel atac Scud a fost într-o noapte de vineri. Eram singură cu cei doi copii, nu-mi purtam lentilele de contact și nu puteam vedea prin mască. Ben (soțul ei) nu era acasă și copiii deveniseră amândoi isterici. Haim (copilul cel mare) voia un biberon. Dar au spus să nu ne dăm jos măștile de gaze, așa că nu i l-am putut da... Știu că a fost destul de bine că am putut trece prin toate acestea fără să am nevoie să vorbesc cu tine.

I: Acum că ești mai puternică, îmi spui despre aspectul de copil din tine, care are nevoie de grija și paza mea. Dar îți este probabil teamă „să scoți” acest aspect și să fii în legătură cu el.

H: Aceasta e adevărat. Am simțit că trebuie să fiu puternică, că nu puteam să mă las să fiu un copil, acum când copiii se bazează pe mine. Dar este ceva foarte important pe care vreau să ți-l spun. Am fost preocupată atâția ani de Holocaust. Simt că acum nu este cum era atunci. Acum avem propria noastră țară... armată, guvern. Chiar dacă ceva chimic cade aici – toată lumea a făcut legătura cu Germania – nu simt că suntem pe muchia de cuțit a unui alt Holocaust.

I: Te lupți să desprinzi prezentul de trecut.

H: Ben s-a gândit că trebuie să plecăm în străinătate sau la Ierusalim. Dar am zis nu. Soarta mea și a copiilor este legată de soarta acestei țări. Undeva profund în mine am știut că stăteam confortabil în casa mea, cu copiii mei ascultând știrile Stației Radio a Armatei Israeliene. Aceasta nu s-a întâmplat în al Doilea Război Mondial. Nu compar cele două experiențe, ci le fac să contrasteze. Avem mâncare, casa noastră este încălzită. Singurul lucru pe care trebuie să-l învingi este frica ta. Este frica necunoscutului. Prima noapte nu am știut la ce să ne așteptăm. Acum e altceva. Am vorbit cu tatăl meu ieri. Mi-a spus că evreii au trecut prin mai rău.

O zi după ce războiul a luat sfârșit, Hannah a avut o ședință.

H: E plăcut să fii fără mască de gaze. Dar s-a întâmplat atât de repede. Poate ar fi trebuit să le ținem puțin mai mult, până când suntem absolut siguri. Astfel acum, psihologii pot studia Israelul în lumina războiului și a măștilor de gaze.

I: Vrei să-mi spui că acum când nu mai există niciun pericol, nu simți că sunt la fel de apropiată de tine ca înainte? Că am devenit psihologul distant care ar putea fi interesat de reacțiile tale în scopuri de cercetare.

H: Vreau să spun că vor fi efecte, că viața nu se poate întoarce la normal. Joi, când am deschis camera sigilată, am simțit că aș vrea să te sun și să cer o ședință suplimentară vineri. Eram confuză. Plângeam. Trebuie să faci față, dar după aceea... În ziua după prima rachetă Scud, eram în grădină cu copiii. M-am gândit la tatăl meu care s-a ascuns luni de zile într-o pivniță în

timpul războiului și nu a putut să vadă soarele. Acum, stă frecvent în grădină. Îi place soarele, cu familia în jur, sănătoasă și în siguranță. Îmi place să fiu în grădină, ca și tatălui meu. Acum am sentimentul că trebuie să mă duc în diverse locuri. Încep să apreciez mai mult lucrurile. I-am dus pe copii la un kibbutz, la un teren de joc. Doar faptul că ești liber e uluitor. În acest sfârșit de săptămână, vreau să mă duc la Ierusalim, vreau să fac niște călătorii.

I: Atunci, să vii înapoi în analiză, să aduci aspectul de copil din tine pe acest teren de joc înseamnă să te întorci la viață și libertate. Vrei să continui călătoriile în interiorul tău.

H: Obişnuiam să vreau să stau acasă cu copiii. Acum, sunt bolnavă de stat acasă. Vreau ca și copiii să vadă țara. Toată lumea are sentimentul de a ieși din ascunzătoare.

I: Te-ai ascuns acasă timp de patru săptămâni înainte de a te decide să vii înapoi la tratament.

H: Știi că tata a fost în ascunzătoare în timpul războiului... după ce a plecat să caute de mâncare, când a ajuns acasă, soția și copiii lui fuseseră luați. Acesta a fost poate motivul pentru care nu am putut pleca din casă o lună întreagă, deși i-am văzut pe alții în jurul meu muncind și trăind ca de obicei.

I: Pari să compari situația actuală cu experiențele trecute ale tatălui tău.

H: Este foarte diferit, pentru că nu ne-au atins. Să spunem că am fost amenințați de cineva ca Hitler; pentru cei mai mulți dintre noi, era doar o amenințare. Și te afectează cât de mult îi permiți. Uneori, m-am simțit ca și cum ți-aș fi putut spune – nu e nimic, e doar o amenințare. Dar, în ziua următoare, am fost atât de anxioasă, încât nu mi-am trimis copilul la grădiniță.

I: A trebuit să fii puternică și matură, ai dorit să mă liniștești pe mine și pe tine, dar în interiorul tău ai fost anxioasă și nu ai putut s-o trimiți pe fetița din tine în analiză. A trebuit să o sigilezi într-o cameră în interiorul tău. Acum putem să deschidem acest loc și să fim mai mult în legătură cu ceea ce este acolo.

H: Aș fi putut pleca. Eram singură, soțul meu nu era acasă. S-a spus că mulți israelieni plecau... nu am putut pleca. Dacă aș fi plecat în străinătate, aș fi fost preocupată de ceea ce se întâmplă aici... oamenii acolo și-ar fi continuat viața. Singurii oameni de care mă simt apropiată sunt cei care au ajuns la mine aici în timpul ultimilor ani. Lucrul teribil a fost amenințarea copiilor. Atunci de ce nu i-am dus în străinătate? Pentru că nu am putut, asta e tot.

I: Ceea ce pari să sugerezi este că unul dintre motivele pentru care nu ai plecat era că știai că eu eram aici, gata să ajung la copilul amenințat din interiorul tău.

H: M-ai sunat imediat după ce războiul s-a terminat și m-ai întrebat dacă totul era în regulă. Acesta a fost un lucru foarte personal pe care l-ai făcut.

Din aceste ședințe, putem vedea rezistența lui Hannah la nevoile ei regresive de adăpost și protecție la începutul Războiului din Golf, când ea nu și-a permis să vină în analiză. Acum, la sfârșitul războiului, prin interpretările mele, Hannah a devenit conștientă de frica sa de a fi în legătură cu dorințele sale infantile, care au amenințat funcționarea sa matură în timpul perioadei stresante a Războiului din Golf. Printr-un insight sporit, ea a ajuns să înțeleagă că simțise și se comportase ca și tatăl său, care fusese într-o ascunzătoare în timpul Holocaustului și și-a pierdut familia când a plecat de acasă pentru scurt timp. Simțindu-se mai puternică și mai capabilă să facă față mai bine realității, Hannah a putut continua bătălia sa pentru a separa realitatea prezentă de trecutul îngrozitor al tatălui ei.

Discuție și concluzii

Voi discuta acum, mai întâi, efectul curativ al insight-ului și al interpretării în analizele urmașilor supraviețuitorilor Holocaustului, și, în al doilea rând efectul curativ al relației pacient—analist în timpul unei perioade de amenințare a vieții. Este credința mea că insight-ul, facilitat de interpretările terapeutului, joacă un rol curativ important în analizele copiilor supraviețuitorilor Holocaustului. Aceste interpretări devin o unealtă primară

în atribuirea de sens acting out-ului pacienților și în a-i ajuta să-l traducă în modalități cognitive și verbale. Prin insight, pacienții devin conștienți că acțiunile lor deplasate, simbolice sunt adresate inconștient persoanelor iubite pierdute. Aceasta îi face să realizeze că de fapt trăiesc pe două planuri: prezentul lor propriu și lumea fantasmatică legată de trecutul traumatic al părinților lor. Elaborarea acestor insight-uri în contextul relației de transfer îi conduce în cele din urmă pe pacienți la o mai bună capacitate de a diferenția între viața lor prezentă și trecutul părinților lor.

Pentru a evalua efectul curativ al insight-ului și al factorilor relaționali în timpul Războiului din Golf, voi examina mai întâi felul în care urmașii supraviețuitorilor Holocaustului au perceput realitatea în timpul acestei perioade. Aceasta include întrebări de tipul: în ce fel trauma actuală afectează memoria trecutului. Nu există timp în inconștient (Freud, 1915a/2009), doar articulația sensurilor (Schaeffer, 1980). Trecut și prezent fuzionează în inconștient, astfel încât sensurile care au fost, sunt încă, și sensurile care sunt, afectează și schimbă pe acelea care au fost (Loftus și Loftus, 1980). Moses (1936b) a subliniat componenta inconștientă descoperită în mod particular la supraviețuitorii Holocaustului, care se tem de o repetiție a trecutului pe care l-au trăit, chiar dacă acest lucru nu e realist.

Modelul psihanalitic al traumei se compune din două evenimente. Un eveniment ulterior care determină reînvierea unui eveniment original, care doar atunci devine traumatic (Laplanche și Pontalis, 1967/1994). Pentru copiii supraviețuitorilor Holocaustului, experiența Războiului din Golf a reactivat trauma trecutului părinților lor. Și, legându-se astfel de ororile trecute, aceste experiențe din Războiul din Golf au căpătat calitatea fricilor și coșmarurilor din copilărie. Aceasta a amenințat să distrugă bariera dintre înăuntru și în afară, între realitate și fantasmă (Auerhahn și Prelinger, 1983). Mulți asemenea urmași au perceput atacurile cu rachete asupra Israelului ca vestitoarele unui alt Holocaust, pe care îl anticipaseră cu teroare. Politica Israelului de nonrăspuns nu a făcut decât să întărească acest sentiment și a readus frica de a deveni din nou „oaia dusă la tăiere“, de a fi incapabili să evite repetarea soartei părinților lor. Implicarea companiilor germane în dezvoltarea armelor chimice ale Irakului, mai ales a gazelor, a adus coșmarul trecutului încă și mai aproape de prezent. Cu alte cuvinte, pentru

copiii supraviețuitorilor Holocaustului, teroarea prezentă era realizarea înfricoșătoare a fantasmelor unui trecut traumatic.

Nu există niciun răspuns simplu la întrebarea dacă această legătură a trecutului cu prezentul a fost specifică doar celei de „a doua generații“ a supraviețuitorilor Holocaustului. Un segment mare din populația israeliană a legat amenințarea Războiului din Golf de istoria Holocaustului poporului evreu. Este, așadar, posibil ca memoria colectivă a traumelor trecute să ne fi transformat pe toți, într-un anumit sens, într-o „a doua generație“.

M-am gândit la similitudinea dintre ideologia lui Saddam Hussein în timpul Războiului din Golf și ideologia nazistă care a fost analizată de Chasseguet—Smirgel (1989) în lucrarea sa „Some reflections of a psychoanalyst on the Nazi biocracy and genocide“. Bazându-și ipoteza pe „The archaic matrix of the Oedipus Complex“ (Chasseguet—Smirgel, 1986), autoarea a susținut teoria conform căreia corpul poporului german, Arienii, pentru a deveni unul cu corpul Mamei – pământul german – a trebuit să înlăture toate obstacolele care împiedicau această uniune (evreii). În același fel, Saddam Hussein și-a declarat dorința de a curăța Pământul Sfânt de „evreii americani—sioniști“ (eticheta lui pentru poporul israelian), astfel încât unificarea poporului Palestinian cu pământul lor matern să poată avea loc. Putem vedea aceasta ca pe identificarea lui Saddam Hussein cu întoarcerea confrăților săi palestinieni la o lume islamică unificată. Mă întreb dacă din această cauză Saddam Hussein a numit acest război „Mama Războaielor“?

Pentru a rezuma explorarea transferului și contratransferului, ca și a tehnicii psihanalitice în timpul războiului, aș dori să subliniez că procedeul general acceptat în psihanaliză – acela al interpretării – nu a fost întotdeauna valabil. Pentru că analiștii nu au mai fost în continuare observatori care, prin formare și circumstanțe, nu trebuie „să reacționeze personal la pacienții lor“, la crize interne sau condiții externe. Încă în 1937, Glover a scris: „Se pare că trebuie să credem în efectele terapeutice... nu doar ale interpretării, ci ale interpretării în confruntarea cu alți factori... și anume, cu relația umană în transfer“ (Glover et al., 1937). Astfel, în timpul Războiului din Golf, analiștii în principal „au mențin[ut] și au sprijin[it] pacientul“ (Spitz, 1950) și au transmis un sentiment de solidaritate exprimându-și propriile

sentimente în fața unei posibile distrugerii în loc să servească drept ecran gol.

În timpul acestei perioade, scopul tratamentului cu urmașii supraviețuitorilor Holocaustului a fost să-i ajut să perceapă realitatea a ceea ce li se întâmpla în acel moment, în loc să se concentreze pe ceea ce și-au imaginat ei că li s-a întâmplat părinților lor în trecut. Deoarece a face față realității curente, oricât de înspăimântătoare ar putea fi, este ceva diferit în raport cu a face față sentimentelor pacienților despre trecutul părinților lor, pe care nu-l pot niciodată influența sau anula, mi s-a părut necesar pentru mine ca analist să-mi reinstalez pacienții bine și cu adevărat în realitatea prezentă. Am făcut aceasta dându-le dovezi ale propriilor mele sentimente ca persoană care împărțea aceeași realitate, fără să mă las paralizată de regula neutralității (Nacht, 1962).

Ceea ce am încercat să scriu aici ca specific analizei în timpul acestei perioade, și mai ales analizei urmașilor supraviețuitorilor Holocaustului, a avut loc în mare parte pe tărâmul „relației reale” dintre analist și pacient. În comparație cu lungimea totală a analizei, această fază a fost relativ scurtă. Totuși, această fază a analizei din timpul Războiului din Golf, în care a planat o amenințare a vieții atât asupra analistului, cât și asupra pacientului, a fost caracterizată printr-o relație specială, care a favorizat munca analitică în continuare. Pacientul l-a perceput pe analist ca plasând realitatea externă în prezent, împărțind cu el propria sa reacție emoțională și neștergând astfel limitele dintre acum și atunci, așa cum făcuseră părinții lui. Din acest punct de vedere, această fază a fost similară cu ceea ce Grubrich-Simitis (1984) a numit „acceptarea comună a realității Holocaustului”.

În timpul războiului, ca mulți alți analiști, am luptat împotriva unei rezistențe crescute la nevoi regresive de adăpost și protecție la pacienții mei. Am fost confruntată cu dilema referitoare la cum să modific tehnica analitică, astfel încât să fie eficientă într-o situație amenințătoare de viață. Aceasta deoarece însănătoșirea, bazată pe întărirea Eului, se realizează prin dobândirea progresivă a insight-ului. Dar situația analitică determină regresie, și aceasta slăbește Eul, astfel încât el devine din ce în ce mai sensibil la teamă – care la rândul său îl slăbește și mai mult. În plus, cei care suferă de limite ale Eului incerte, cum se întâmplă cu copiii

supraviețuitorilor Holocaustului, simt experiența insight-ului cu privire la dorințele lor infantile, și mai amenințătoare la adresa capacității lor de a face față în comparație cu ceilalți.

Experiența mea este că analistul trebuie să respecte această rezistență și să sprijine Eul până când acești pacienți se simt suficient de mult în siguranță pentru a descoperi și a perlabora aspectele lor infantile. Așa cum am ilustrat în extrasele pe care le-am prezentat, am reacționat la situația grea a pacienților mei în timpul războiului discutând firesc despre experiența noastră comună, ocupându-ne de preocupările și temerile lor pe un plan realist mai mult decât pe unul fantasmatic. Am evidențiat, totuși, teroarea lor ascunsă legată de trecutul marcat de Holocaust al părinților lor.

Doar către sfârșitul războiului, când pacienții s-au simțit mai în siguranță datorită unor limite ale Eului mai bine stabilizate, am încercat să interpretez transferurile lor regresive. Deoarece ei erau atunci în stare să facă mai bine față realității generatoare de anxietate, a fost posibil să folosim un insight amplificat pentru a perlabora dorințele lor infantile evocate de trauma afectivă, precum și rezistența care apăruse odată cu izbucnirea războiului. Când a avut succes, acest proces i-a făcut în stare pe pacienți să se bazeze pe mine, și eventual pe ei înșiși, în abordarea tensiunilor și anxietății provocate de realitatea înfricoșătoare.

Am descoperit că în timpul războiului, factorii relaționali au întărit frecvent organizarea mentală a pacienților până la punctul în care au putut disocia unele dintre sentimentele de anxietate și durere cauzate de amenințarea reală căreia trebuiau să-i facă față de cele legate de fantasmele despre trecutul părinților lor. Aceasta a facilitat în cele din urmă o capacitate mai bună de a face față și, în multe cazuri, a ameliorat munca analitică ulterioară.

***** B = Batia, I = Ilany.

***** H = Hannah; I = Ilany.

Epilog

Nu am reușit să salvez

o singură viață

Nu am știut cum să opresc

un singur glonte

și caut cimitirele

care nu sunt acolo

Caut cuvintele care nu sunt acolo

Alerg

să ajung unde nimeni nu a cerut ajutor

să salvez după eveniment

J. Fickowski (1981)

Această carte este bazată pe experiența mea clinică, prin care am devenit conștientă de gradul în care modelele complexe de gânduri, sentimente, expectații, anxietăți și apărări inconștiente pe care pacienții mei le-au adus în situația analitică erau impregnate de imaginile Holocaustului. Acest fapt mi-a fost comunicat prin folosirea cuvintelor de către pacienți ca și prin acțiunile lor, care conțineau înțelesuri simbolice inconștiente din trecutul părinților lor. Relația de transfer a devenit frecvent o scenă pe care au fost puse în act teme de supraviețuire și moarte exprimate inconștient. Pacienții au fost protagoniști în drama părinților lor, jucând alternativ rolurile de victimă/persecutor și atribuindu-mi mie roluri complementare. Astfel,

transferul nu a fost doar „plin de înțeles și de istorie“ (Joseph, 1989) din propriile lor vieți, ci și plin de înțelesurile și de istoria trecutului traumatic al părinților lor. Prin intermediul observării nevoii pacienților „de a trăi trecutul părinților lor“ în relația de transfer imediată am realizat impactul psihic profund al traumatizării masive a părinților asupra sensului sinelui și a realității urmașilor lor.

În munca mea cu pacienții din a doua generație, am devenit fascinată de două teme centrale. Prima este influența reciprocă dintre fantasmă și realitate în viețile lor. Deoarece mințile lor au fost pătrunse de urme ale experiențelor părinților lor, ei au trăit într-o realitate dublă – a lor și aceea a părinților lor. A doua este lupta pacienților de a construi un sine nou, separat și mai coerent prin mijloacele relației terapeutice. Am simțit că psihanaliza ar putea să-i ajute pe pacienții mei să repare răul pe care eul lor îl exercitase asupra lor în fantasmă și să-i facă conștienți de ceea ce-i împingea să-și pună în act fantasmele, ajutându-i astfel să-și realizeze o viață proprie. Această carte ilustrează aceste două teme centrale, care apar mereu și mereu în materialul analitic.

Pentru a înțelege mai bine influența reciprocă complexă dintre fantasmă și realitate în viețile acestor copii, aș dori să examinez două procese care constituie nucleul ei: mai întâi, transmiterea traumei de la o generație la următoarea și, în al doilea rând, nevoia de „concretizare“ (Bergmann, 1982; Kogan, 1987, 1989a, 1989b, 1990, 1991, 1993, 1995) – nevoia inconștientă compulsivă de a recrea și a re trăi experiențele traumatice ale părinților și afectele asociate în propriile lor vieți, ca și cum acestea ar fi propria lor poveste.

Voi oferi mai întâi o scurtă explicație a acestor procese. Voi arăta apoi cum se aplică la procesul analitic prin intermediul studiilor de caz descrise în carte.

Influența reciprocă dintre fantasmă și realitate la urmașii supraviețuitorilor Holocaustului

Procesul I – Transmiterea traumei

De când Freud și-a abandonat teoria care atribuia cauza isteriei unor evenimente reale, psihanaliza a subliniat răspunsul Eului la ceea ce i se întâmpla atât în realitate ca și în fantasmă. Pentru urmașii supraviețuitorilor Holocaustului, trauma care le-a fost transmisă se află pe tărâmul dintre fantasmă și realitate. Realitatea traumei aparține experienței de viață a părinților; totuși prin intermediul imaginației sale, urmașul și-o atribuie lui. Această traumă transmisă este o împărtășire fantasmată a traumei reale (Oliver, 1982; Kogan, 1989a). Fantasma este hrănită de percepția urmașului asupra realității frecvent nespuse a traumei suferite de părinți și de anxietățile pe care le-a generat.

Receptarea experienței traumatice a părintelui are loc în timpul stadiilor foarte timpurii ale dezvoltării copilului. Copilul are experiența traumei severe (fie o întâmplare acută, fie o stare cronică) a mamei sale sau a altora apropiați de el, ca și cum i s-ar fi întâmplat lui însuși, dacă el se află într-un stadiu sau într-o stare în care mecanismul de introiecție—proiecție este dominant (Greenacre, 1967).

În analizele descrise în această carte, transmiterea traumei către urmaș nu a apărut în mod necesar drept un rezultat al situațiilor în care părintele a fost traumatizat în timp ce copilul îl putea observa, ci a apărut mai degrabă drept rezultat al situațiilor în care părintele a purtat în el amintirea nedigerată a traumatizării severe din trecut.

Literatura psihanalitică cu privire la copiii supraviețuitorilor descrie mecanismul folosit în transmiterea Holocaustului sub forma unor identificări inconștiente, timpurii care aduc cu ele percepția părinților despre o realitate internă și externă eternă, amenințătoare a vieții (Axelrod et al., 1978; Barocas și Barocas, 1973; Kestenberg, 1972; Klein, 1971; Laufer, 1973; Lipkowitz, 1973; Rakoff, 1966; Sonnenberg, 1974). Copilul simte compulsiile de a trăi experiența temelor reprimite ale părintelui său, devenind astfel eco-ul a ceea ce există în lumea internă a părintelui său (Laub și Auerhahn, 1984). Krell (1979) a arătat cum copiii supraviețuitorilor sunt ei înșiși un fel de supraviețuitori, deoarece „cât privește șansele, nici părintele, nici copilul nu trebuiau să existe“.

Levine (1982) sugerează că trauma poate fi transmisă copiilor supraviețuitorilor pe trei căi: mai întâi, prin impactul traumei Holocaustului asupra capacităților parentale ale părintelui; a doua, prin identificarea copilului cu sau respingerea de către el a unor trăsături ale părinților săi care pot fi legate de experiențele lor din Holocaust; și a treia, prin elaborarea specifică fazei de dezvoltare, a experiențelor părinților săi, de către copil. El notează trei arii pe care le consideră deosebit de problematice: (a) conflictele în jurul dezvoltării autonomiei, dezvoltării diferențierii dintre sine și obiect și formării identității; (b) probleme legate de vinovăție, agresivitate și dezvoltarea Supraeului; și (c) afectarea testării realității, pe care o vede ca pe „un eșec localizat în aprecierea caracterului iluzoriu al fantasmei” – o înțelegere teoretică înrudită cu conceptul de concretizare pe care îl explorez mai departe. Pe un fâgaș asemănător, Phillips (1978) evidențiază cum copiii supraviețuitorilor ezită să-și exprime afectele negative din teama de a copleși sau de a-și înstrăina părinții. Drept rezultat, ei își reprimă furia și „fantasmele inconștiente de agresivitate la adresa părinților [lor] se hipertrofiază atât de mult încât ajung să aproximeze experiențele îngrozitoare, reale de tortură și exterminare prin care părinții [lor] au trecut când erau în mâinile naziștilor”.

În această carte, cercetez și ilustrez aceste identificări timpurii din punctul de vedere al relației de transfer. Procesul puternic de fuziune din transfer, în care pacientul nu era în stare să facă diferența între el însuși și mine, mi-a lăsat frecvent o impresie puternică. Acest proces a fost cel care ne-a făcut în stare pe pacient și pe mine să explorăm lipsa de diferențiere dintre el însuși și părintele său suferind. Am găsit acest fenomen ca fiind similar cu identificarea care are loc în doliul patologic. Freud (1917/2009) a descris această identificare ca pe un proces în care persoana în doliu preferă să posede obiectul devenind însuși obiectul, în loc să suporte o asemănare cu el. Aceasta se întâmplă când persoana renunță la obiect în timp ce concomitent îl păstrează într-o manieră canibalică (Grinberg și Grinberg, 1974; Green, 1986). Acest proces, pe care literatura psihanalitică îl descrie ca tipic pentru urmașii supraviețuitorilor Holocaustului se numește „identificare primitivă” (Freyberg, 1980; Grubrich—Simitis, 1984). Acest tip de identificare este cel care se află la baza inabilității urmașului de a realiza autodiferențierea și de a-și construi o viață proprie.

Unele dintre diferitele tipuri de traumatizare bazate pe identificarea primitivă și care sunt relevante pentru materialul analitic din această carte sunt descrise mai jos. Deși aceste modalități de transmitere pot fi universale, ele poartă calitatea unică pe care experiența Holocaustului le-a conferit-o.

(a) Traumatizarea copilului prin exploatarea lui drept un vehicul pentru repetarea traumei părintelui. Părintele creează o membrană permeabilă între el și copil, prin care îi transmite sentimente de doliu și agresivitate pe care, din cauza naturii lor devastatoare, el nu le poate conține în el însuși sau nu le poate împărți cu alți parteneri adulți. Acest proces, care este de fapt un proces de identificare proiectivă, servește la scăderea cantității enorme de autodestructivitate care i-ar fi putut fi fatală părintelui (Gampel, 1986b; Kogan, 1989a).

(b) Traumatizarea prin inaccesibilitatea emoțională a părintelui. Copilul care încearcă să-și consoleze părintele împlinindu-i nevoia de empatie totală se agață de un părinte inaccesibil și astfel renunță la împlinirea propriilor sale nevoi emoționale. Copilul inițiază un fel de uniune cu părintele care are nevoie de el, pentru a-l hrăni, când de fapt el caută un părinte pentru el însuși (Auerhahn și Prelinger, 1983).

(c) Traumatizarea în fantasmă. Acest proces apare atunci când copilul, în eforturile sale fără sfârșit pentru a-și înțelege părintele și pentru a-l ajuta, încearcă să trăiască ceea ce părintele a trăit recreând experiența traumatică și afectele sale de însoțire în fantasmă (Auerhahn și Prelinger, 1983). Oliner (1982), care a explorat trăsăturile isterice de caracter printre copiii supraviețuitorilor, a găsit un aspect particular al isteriei descris de Metcalf (1977) aplicabil lor; este vorba de „așteptările parentale de la copil, să fie protagonist în scene din fantezmele inconștiente” ale părinților săi – fantezme care sunt aproape întotdeauna o distorsiune sadică a luptelor narcisice pentru supraviețuire cu obiectele din „trecutul” părinților (Metcalf, 1977, p. 259). Traumatizarea este împlinirea acelor expectații parentale.

(d) Traumatizarea prin pierderea sinelui. Printr-un atașament simbiotic de copil, părintele caută restituirea obiectelor sale pierdute (frecvent idealizate) și repararea sinelui său afectat. Copilul, împărtășind cu părintele său

fantasma negării morții și restituirii miraculoase a obiectelor pierdute, își sacrifică propria sa individualitate. Dacă vom compara aceasta din nou cu dinamica isteriei, vom găsi o asemănare între pierderea individualității copiilor supraviețuitorilor și „viața de substituție” descrisă de Racamier (1952) sau „absența de la propriul sine”, la care se referă Khan (1974).

Procesul II – Fenomenul de concretizare

Influența reciprocă dintre fantasmă și realitate în viețile pacienților mei se exprimă printr-un fenomen proeminent printre urmașii supraviețuitorilor, care a fost descris de Bergmann (1982) și etichetat „concretizare”. Concretizarea se referă la faptul că acești copii, în eforturile lor fără sfârșit pentru a-i înțelege și a-i ajuta pe părinții lor traumatizați, încearcă să trăiască ceea ce părinții lor au suferit recreând experiențele acestora și afectele corespondente în propria lor viață. Acest fenomen apare în toate ilustrările de caz din această carte.

Concretizarea este evidentă în special în stadiile timpurii ale analizei la pacienții ai căror părinți au trecut printr-o traumatizare masivă și care și-au creat apărări psihologice negând propriile lor experiențe. Fantasmele inconștiente ale copiilor din jurul acestor experiențe îi împing să le trăiască în propria lor viață. Acest fenomen comportamental este un rezultat al procesului de „identificare primitivă cu părinții”, descris mai sus.

Aș dori să compar pe scurt fenomenul de concretizare cu fenomenul de „actualizare” (Sandler și Sandler, 1978) și cu pensée opératoire a școlii franceze (Marty și de M’Uzan, 1983), amândouă având o anumită asemănare cu concretizarea.

Actualizarea este un proces prin care un individ, în loc să ceară verbal unei alte persoane să-i îndeplinească dorința, o determină să acționeze într-un anumit fel pentru a i-o împlini.

Concretizarea poate fi văzută ca o subcategorie a actualizării. Este o formă de actualizare în care un individ îl determină pe un altul să acționeze asupra lui într-un anumit fel, impunând în relație fantasmele legate de trecutul

traumatic al părinților săi. Un exemplu de concretizare din ilustrările de caz prezentate în această carte este exploatarea de către Sara a obiectelor iubirii în viața sa, determinându-le să joace rolul de victimă/agresor, roluri legate de fantezmele sale despre trecutul mamei sale (Capitolul VI).

Concretizarea este similară cu actualizarea, în aspectul său de împlinire a dorințelor. Concretizarea se referă la acțiunile deplasate, simbolice care sunt trăite cu obiecte reale curente, dar sunt adresate inconștient unor persoane iubite pierdute. Ea exprimă o luptă a individului pentru a realiza o relație de obiect atât cu obiecte reale, cât și cu obiecte fantezmate. Concretizarea diferă de actualizare prin faptul că se aplică doar la temele traumatice din trecut, care creează nevoia de a concretiza o urgență particulară, în timp ce actualizarea se aplică unui evantai mai larg de teme generale, lipsind astfel urgența temelor de moarte și supraviețuire.

O funcție importantă a concretizării este evitarea durerii psihice. Este așadar similară cu fenomenul de pensée opératoire. Acest fenomen se referă la un fel pragmatic de a gândi despre lume și evenimente și implică o lipsă de răspuns emoțional în momente cruciale și pierderi traumatice din viețile persoanelor respective. În această carte, un asemenea exemplu este Isaac (Capitolul V), ale cărui reacții la evenimentele catastrofale din viața lui sunt lipsite de emoție, condiția lui psihică semănând cu fenomenul de pensée opératoire. Isaac folosește acest mecanism pentru a-și amorți sentimentele de depresie și vinovăție și pentru a evita astfel doliul.

Concretizarea este oarecum similară cu alte două concepte descrise în literatura psihanalitică în legătură cu urmașii supraviețuitorilor Holocaustului: „concretismul” și „transpoziția”.

„Concretismul” este definit de Grubrich-Simitis (1984) ca „o tulburare a capacității Eului de a folosi metafora”. După acest autor, viața sub amenințarea permanentă cu moartea aduce în prim-plan nevoi primare de autoprezervare, nemișcând astfel loc pentru fantasmă. Această afectare a capacității Eului de a forma simboluri și a folosi metafora poate fi transmisă de către supraviețuitori generației următoare. Deoarece supraviețuitorii au înțeles frecvent evenimentele reale, nestabilizându-le în enunțuri efective, nemetaforice, copiii lor au fost incapabili să învețe să facă diferența între metaforic și nonmetaforic, între realitate și fantasmă. Un alt motiv pentru

împiedicarea sau dezvoltarea inadecvată a percepției și diferențierii realității de către copii a fost respingerea inconștientă de către părinți a percepțiilor fragmentate ale copiilor prin negare sau dezaprobare.

Concretizarea diferă de concretism prin aceea că este mai mult un fenomen comportamental decât un concept abstract. Tulburarea capacității copiilor de a trata la un anumit nivel fantasmatic experiențele traumatice ale părinților lor duce la acting out în realitatea prezentă.

„Transpoziția“ este un concept definit de Kestenberg (1982, 1989) ca reprezentând fantasma celei de-a doua generații de a trăi în timpul Holocaustului și de a salva victimele, dar nu se referă în mod necesar la experiențele părinților proprii.

Concretizarea apare la acei pacienți care pun în act aspectele traumatice ale vieților părinților lor, fără să înțeleagă ce fac. Concretizarea are un domeniu mai larg decât transpoziția, deoarece simbolizează aducerea cuiva la viață sau provocarea morții lui. Include astfel nu doar încercarea urmașului de a salva victimele, dar și dorința de a le distruge, ca rezultat al identificării cu agresorul.

Temele de „transpoziție“ sau „concretizare“ ilustrează prezența constantă și persistentă a Holocaustului care domină peisajul interior al copiilor supraviețuitorilor. Ambele teme apar în descrierea travaliului psihoterapeutic cu copiii supraviețuitorilor la mulți autori (Wardi, 1992; Laub și Auerhahn, 1993; Wilson, 1985; Auerhahn și Prelinger, 1983; Gampel, 1982; Herzog, 1982; Freyberg, 1980; Kestenberg, 1980).

Procesul psihanalitic este cel care permite acestor copii să înțeleagă multiplele semnificații ale trecutului părinților lor și influența sa profundă asupra propriei lor dezvoltări psihice. Grubrich-Simitis (1984) descrie sarcina analistului în terapia cu copiii supraviețuitorilor ca fiind aceea de a-l ajuta pe pacient să învețe că „ceea ce are loc în această lume este serios, dar nu mortal de serios; a vorbi și a fantasma nu e egal cu a acționa“.

Cahn (1987) a elaborat ipoteza că incapacitatea supraviețuitorilor Holocaustului de a recunoaște și a verbaliza experiența lor afectează capacitățile de simbolizare ale copiilor lor, făcând mai dificilă pentru aceștia

„traducerea în cuvinte a propriilor experiențe despre părinții lor și sentimentele lor“.

Adelman (1993) a propus ideea că „stările afective copleșitoare sau dezorganizatoare influențează profund capacitatea de a verbaliza și recunoaște experiența...”

Din experiența mea clinică, am aflat că pacienții din „a doua generație” erau în stare să-și traducă concretizările într-un mod cognitiv doar în stadiile cele mai avansate de tratament. În timpul acestor faze, am fost în stare, prin interpretările mele, să-l ajut pe pacient să realizeze un insight în aceste repuneri în act. Prin ele, pacientul începe să înțeleagă semnificația inconștientă a acțiunilor sale și să o verbalizeze. În diferitele analize din această carte, și în special în Capitolul VII, insight-ul este un instrument care-i ajută pe acești pacienți să se smulgă din concretizare.

Construcția unui sine nou, separat și mai coerent prin mijloacele relației terapeutice

A doua temă centrală în analizele supraviețuitorilor din a doua generație descrise în această carte este lupta lor pentru o viață proprie și, ca urmare, nașterea unui sine nou, separat și mai coerent. Mai jos, se află o descriere generală a fazelor acestui proces, așa cum apar ele în relația terapeutică. În timpul diferitelor faze, am expus propriul meu fel particular de a fi prezentă cu pacientul, ascultându-l și interpretând pentru a atinge acest scop.

Faza I

Pacientul vine frecvent pentru tratament după ce a suferit o a doua traumatizare care poate reprezenta o reactualizare, o continuare a traumei transmise. În același timp, aceasta îi oferă pacientului o nouă oportunitate în care direcția predeterminată a fluxului vieții sale psihice interne să poată fi deviată și reorganizată.

Tratamentul după o a doua traumatizare începe frecvent cu o fază de incomprehensibilitate. Vedem numeroase fragmente repuse în act; concretizări care nu au niciun sens. Isaac (Capitolul V), prin încercarea sa de a se răni, prin rănirea tatălui său și prin starea sa psihotică ulterioară, este exemplul prin excelență al acestei faze.

În mijlocul acestui haos de semnificație, apare un semnal, o parolă, o aluzie, care trebuie culeasă. O asemenea parolă poate fi găsită în desene dezorganizate (Kay, Capitolul III) sau în vise (visul Sarei de a bea lapte cu cenușă, Capitolul VI). Parola indică existența unui „gol” care înghite, o amenințare, sau, pentru a folosi numele simbolic dat de Grossman (1986) Holocaustului, o „Bestie” – ceva cu care pacientul nu poate negocia.

Pacientul simte acest „gol”, care reprezintă o parte din istoria părintelui său care a dispărut, ca pe o rană persistentă în psihicul său ori ca pe o lipsă în înțelegerea sa emoțională. Acest „gol psihic” nu aparține categoriei „albe” – halucinația negativă, psihoza albă, doliul alb, toate conectate cu ceea ce Green (1986) denumește problema vidului sau a negativului. „Golul psihic” despre care vorbesc seamănă mai mult cu „gaura neagră” din lumea fizicii, un corp care sugă în el orice se apropie de el din cauza forțelor gravitației. „Golul psihic” este de asemenea un corp, încapsularea fantasmei trecutului traumatic al părinților, care are un impact asupra întregii vieți a pacientului.

Unicitatea „golului psihic” în cazurile pacienților din a doua generație constă în felul în care se formează și în felul în care lasă urme în inconștient. În contrast cu „golul psihic” creat în sine prin denegarea sau refularea experiențelor traumatice ale cuiva, „golul psihic”, în cazurile urmașilor supraviețuitorilor Holocaustului, se formează prin denegarea sau refularea traumei de către părinții lor (o traumă care, prin mijloacele „identificării primitive”, devine a lor), ca și prin refularea urmelor traumei de către urmași. Cred că în cazurile în care părinții au reușit să perlaboreze sentimentele lor de doliu și vinovăție legate de trecutul lor traumatic și să le transmită istoria lor copiilor într-un mod mai sănătos, copiii au mult mai puțin tendința să simtă un „gol” în realitatea lor psihică.

Să încercăm să înțelegem acest fenomen. Chiar și în acele familii în care prevalează „pactul tăcerii”, copilul va fi totuși în stare să ghicească câteva dintre detaliile traumatizării severe a părinților. Când dezvoltarea cognitivă

e suficient de avansată, el sau ea va începe să investigheze trecutul părinților săi. În acest stadiu, dorința părinților de a nega sau a refuza evenimentele traumatice ar putea să-i forțeze inconștient să transmită copilului ideea că obiectul investigației lui nu este ceva ce s-a întâmplat cu adevărat în viețile lor. Este mai degrabă gândul bolnav al copilului, un vis urât, ceva ce trebuie să fie uitat (Grubrich-Simitis, 1984). Astfel, redefinirea de către părinți a evenimentelor traumatice din viețile lor ca pe ceva oribil care vine din lumea internă a copilului face realitatea traumei nereală.

Prin aceste procese, ceea ce era cunoscut sau aproape cunoscut devine „necunoscut“. „Necunoscutul“ sau ceea ce nu poate fi reamintit este sursa fantasmelor inconștiente ale copilului despre trecutul traumatic al părintelui său și a nevoii lui compulsive de a le pune în act în viața lui prezentă.

Suferind de un „gol“ în structura lui psihică, pacientul trăiește frecvent la marginea unei „anxietăți de negândit“ (Winnicott, 1962/2004). Această anxietate ia variate forme în diferitele ilustrări de caz din această carte: (a) a se face bucăți (frica lui Kay de a se „dezmembra“, Capitolul III); (b) a cădea pentru totdeauna (frica Sarei de căsătorie ca de o cădere „într-o gaură neagră fără margini“, Capitolul VI); (c) lipsa de legătură cu corpul (amorțeala durerii fizice a Josephei, Capitolul IV); și (d) dezorientarea (condiția psihică a lui Isaac după ce a tras și și-a rănit tatăl, Capitolul V).

În asemenea cazuri, sarcina analistului este să amelioreze mai întâi anxietatea pacientului, apoi să-l sprijine în confruntarea cu „golul“ și în final să-l ajute să-l „repare“. Să-i cităm pe Kinston și Cohen (1986): „Repararea golului, asta face psihanaliza“.

Pentru a scădea anxietatea pacientului și a-i da un sentiment de siguranță față de existența sa, analistul trebuie să creeze o „relație de susținere (holding)“, o relație confidențială, de îngrijire și reflectare care se caracterizează printr-un atașament emoțional intens și o comunicare empatică profundă.

În prima fază a tratamentului, comunicarea are loc frecvent la un nivel nonverbal și se bazează pe un raport suprasensibil: analistul trebuie să știe cum se simte pacientul și ce gândește el, fără ca pacientul să-i comunice aceste sentimente și aceste gânduri în cuvinte. Această relație

suprasensibilă, acest tip de relație intimă, serioasă și plină de grijă este singurul fel de relație care are vreun înțeles pentru pacient, cimentând alianța terapeutică.

Ca și mama care știe instinctiv ce nevoi are copilul său, este vital în acest stadiu ca analistul să se pună în locul pacientului, astfel încât să știe intuitiv ce îi trebuie acestuia. Analistul trebuie să-și schimbe frecvent procedeul normal pentru a se întâlni cu nevoile pacientului său, fără să interpreteze imediat dorințele lui inconștiente subiacente. Un exemplu este adaptarea cadrului analitic la nevoile pacientului (de exemplu, când am fost de acord să o văd pe Josepha sporadic, în „condițiile ei“, până a fost capabilă să vină înapoi regulat în analiză, Capitolul IV; Kay comunicând cu mine prin desene, Capitolul III). Întârzierea în încercarea mea de a interpreta ceea ce se întâmplă este asemănătoare cu situația descrisă de Winnicott (1965/2004) în modelul lui de îngrijire a sugarului și a copilului în care mama ține în brațe copilul pe care-l doare urechea deoarece cuvintele de calmare nu sunt de vreun folos.

Cred că cea mai concretă formă de susținere este necesară în special în primul stadiu de tratament al pacienților din a doua generație, deoarece ei își pun frecvent viețile în pericol real sau imaginar. Doar prin comunicarea empatică ce are loc în principal la un nivel nonverbal poate analistul să transmită pacientului grija și implicarea sa și astfel să-i aducă puțină securitate în analiză ca și în viață, determinând creșterea forțelor sale psihice.

Faza a II-a

Când pacientul a devenit mai puternic, lupta lui pentru a înfrunta „Bestia“ poate începe să iasă la suprafață. Analiza trece printr-o serie de crize, un test pentru a vedea dacă analistul este într-adevăr „prezent“ și suficient de puternic pentru a înfrunta „Bestia“, un test care să arate dacă viața poate învinge moartea. Acest test constă în încercarea pacientului de a distruge îndemânarea analistului și de a-l castra în rolul său analitic. În acest punct, relația analitică este frecvent în pericol de a fi ruptă.

Prin diferitele ilustrări de caz, putem observa reacția mea repetată în timpul acestei faze dificile. Mai întâi, încerc să explorez sentimentele mele de contratransfer și am aflat că neplăcerea mea narcisică se datorează în principal respingerii mele de către pacient, mai ales din momentul în care investeam amândoi emoțional în tratamentul care se desfășura de un timp considerabil. După aceasta, mă simt frecvent neajutorată când sunt confruntată cu atacul distrugător al pacientului. Perlaborând sentimentele mele, realizez din nou și din nou că sentimentele mele de neputință și lipsă de speranță din această perioadă sunt sentimentele proprii ale pacientului în confruntarea cu „Bestia“, proiectate puternic asupra mea și cu care mă identific. Conștientizarea mea gradată cu privire la acest fapt mă ajută să ajung la concluzia că supraviețuirea la atacul pacientului (ceea ce înseamnă continuarea funcționării mele ca analist fără să mă răzbun) este vitală pentru starea bună a acestuia (Winnicott, 1971/2006). Aceasta mă ajută să rămân „întreagă și în viață“ și rezumă rolul terapeutic. Relația terapeutică este reparată și întărită, și tratamentul continuă după o pauză mai scurtă sau mai lungă.

Am găsit că această pauză în relația terapeutică este un fenomen demn de explorat, deoarece este caracteristic pentru mulți pacienți din a doua generație. Este posibil ca pauza să creeze un gol în tratament care simbolizează golul din psihicul pacientului. Prin acest acting out, pacientul îi transmite inconștient terapeutului propriile sale sentimente de incoerență a sinelui. Sentimentul pacientului de a avea „o rană“ în psihicul său se exprimă în această fază sub o formă concretă prin rănirea relației terapeutice. Supraviețuirea analistului la acest test e importantă pentru a permite apariția fazei următoare, mai deschise. Propria supraviețuire a analistului este, pentru pacient, o victorie efectivă asupra morții.

Munca analitică de până acum pavează drumul pentru faza a treia în care empatia și înțelegerea pot fi transmise sub o formă mai matură, prin cuvinte.

Faza a III-a

Aspectul special al acestei faze este felul meu particular de a interpreta gândurile și sentimentele inconștiente ale pacientului. Cred că interpretările mele produc mutații în sensul că ele determină pacientul să-și mobilizeze forțele vii împotriva „Bestiei” și să-și afirme propria sa viață.

Astfel, în analiză, când amândoi, și pacient, și analist, întâlnim „obiectul Thanatic”, „Bestia” – reprezentarea mentală a atrocităților Holocaustului care este frecvent legată de o traumă reală din viața proprie a pacientului – particip împreună cu pacientul la lupta lui împotriva ei. Interpretările mele transmit nu numai faptul că înțeleg cele mai profunde anxietăți resimțite de pacient în confruntarea cu „Bestia”, ci și, asemeni mamei care-și ține copilul chinuit în brațe, ele transmit o îmbrățișare dăătoare de viață, liniștitoare. Să-l cităm pe Freud într-o scrisoare către Jung: „Psihanaliza este în esență o vindecare prin dragoste”. Erosul, forța de viață, este transmis prin cuvintele analistului, care frecvent stăvilește fluxul lui Thanatos, forța de moarte. Cunoașterea și înțelegerea de către mine a puterii lui Thanatos m-au făcut mult mai capabilă ca, prin folosirea interpretărilor provocatoare de mutații, să-i ajut pe pacienții mei să ajungă la o apreciere mai adâncă a vieții. Asta nu înseamnă că Thanatos dispare din viața lor, ci că este îmblânzit de forța de viață și ajunge sub controlul ei.

Așa cum se vede în diferitele ilustrări de caz, aceste interpretări provocatoare de mutații opresc de obicei fluxul repunerilor în act și crizelor fragmentare, apărând un moment de liniște, de autorefecție și descoperire, frecvent umplut cu un sentiment de absență și de vid. A ieșit la suprafață strigătul care fusese ascuns, afectul Holocaustului!

O narațiune comprehensibilă se dezvoltă din strigătul mut de la început, pe măsura desfășurării procesului analitic, prin dialogul intim continuu. Ceea ce iese la iveală este povestea unor întâmplări adevărate (de exemplu, povestea tatălui lui Isaac despre execuția propriului său tată la care au fost martori mama sa și cu el, Capitolul V; povestea disperată a mamei Josephei când ea credea că mama sa fusese ucisă de naziști, Capitolul IV). Este o narațiune care iese obsedant la iveală într-o relație analitică regăsită.

În unele cazuri, povestea nu iese la iveală cu ușurință, ci trebuie căutată activ. Atitudinea suportivă a analistului îl ajută pe pacient să caute apartenența „necunoscută” la trecutul părintelui său. Integrarea

„necunoscutului“ poate avea loc doar acum, când Eul este suficient de puternic să poată tolera durerea afectelor refulate asociate cu istoria părinților. Pacientul devine în stare să găsească partea aceea de istorie care va umple „golul“ prin căutarea unor detalii concrete din trecutul părintelui său (Kay cerând cartea de memorii a tatălui său, Capitolul III; Sara spărgând dulapul închis al mamei sale pentru a-i fura jurnalul, Capitolul VI).

Această căutare de informații, al cărei scop este ca pacientul să renunțe să trăiască cu umbrele trecutului, este o experiență dificilă pentru copilul supraviețuitorului și se însoțește de o mare anxietate. În mod conștient, copilul se teme că întrebările lui despre trecut îl vor forța pe părinte să re trăiască amintiri traumatice dureroase, care ar putea amenința supraviețuirea sa psihică. Inconștient, copilul își trăiește dorința de a cunoaște istoria părinților săi ca pe o treaptă către diferențiere și eliberare de povara trecutului, un fapt pe care el îl simte ca potențial distrugător pentru părintele său. Această căutare este de obicei facilitată de atmosfera de susținere din analiză, și de faptul că pacientul îl ia pe analist drept aliat în acest proces.

Atât analistul, cât și pacientul așteaptă cu nerăbdare povestea ce iese la iveală din această căutare, și viața într-o lume reală devine posibilă pentru pacient după interpretarea și perlaborarea ei. „Golul“ înfricoșător a fost umplut de o poveste mai comprehensibilă, deși foarte dureroasă, completând astfel cercul. Tratamentul nu ia sfârșit întotdeauna aici, dar s-a născut un sine separat, mai bine integrat.

Astfel munca prezentată în această carte este o evoluție de la interpretarea unor repuneri în act defensive, fragmentare la o conștientizare a realității traumei, ceea ce-i îngăduie să devină parte din fluxul vieții, permițând astfel vieții să fie mai întreagă.

Postfață

Pe parcursul lecturii acestei excelente cărți, am fost cuprins pe rând de două sentimente contradictorii, care se alimentau însă din surse diferite: pe de o parte, atracție și admirație, pe de altă parte, disconfort și chiar respingere. Sentimentul negativ, care în câteva rânduri a fost pe punctul de a mă determina să întrerup lectura, a provenit din imaginea pe care cazurile abordate psihanalitic de Ilany Kogan o oferă despre natura umană. La un pol, cruzimea inimaginabilă a călăilor, la celălalt suferințele la fel de greu de conceput ale victimelor. Aș fi dorit să nu trebuiască să înregistrez încă o dată, prin intermediul situațiilor limită, cât de fragilă și cât de prost alcătuită sau prost așezată este ființa umană.

Unul dintre lucrurile cele mai interesante, dar și cele mai îngrijorătoare pe care-l aflăm din carte este că trauma se transmite: pacienții lui Ilany Kogan aparțin celei de-a doua generații a Holocaustului. Cu alte cuvinte, ei sunt copiii acelor evrei supraviețuitori ai căror părinți au fost exterminați în lagărele de concentrare naziste. Ca român trăitor în anul 2000 te poți întreba în ce fel te instruiesc evenimente groaznice petrecute cu peste șaptezeci de ani în urmă, unei alte populații. Dacă este adevărat că trauma se transmite — și lectura cărții ne convinge pe deplin de existența acestui fenomen, viața copiilor din a doua generație fiind sever marcată de experiențele și sentimentele dureroase ale părinților —, atunci copiii supraviețuitorilor comunismului vor fi și ei marcați de traumele suferite de părinți, mai ales când aceștia se vor fi apărat de neplăcerea gândurilor și trăirilor prin îndepărtarea lor din conștiință. Pentru noi, lecția cărții constă în ideea că doar asumarea trecutului, confruntarea conștientă cu el, oricât de dureroasă ar fi, îi ferește pe copiii noștri de repetarea inconștientă a acelorași probleme și suferințe.

Că trecutul neasumat refuză să moară o dovedește cu claritate fenomenul concretizării, descoperit și teoretizat pe baza terapiei copiilor supraviețuitorilor. Cazurile lui Ilany Kogan au ca punct comun tocmai fenomenul concretizării, adică tendința irepresibilă a acestor copii de a

recrea în propria viață experiențele traumatice ale părinților și afectele însoțitoare cu scopul de a le înțelege și remedia.

Admirabilă și, în egală măsură, atrăgătoare este convingerea pe care ți-o lasă lectura că ființa umană are resurse suficiente pentru a depăși dificultăți aparent insurmontabile, cu condiția de a le putea mobiliza. Când forțele proprii nu sunt suficiente pentru aceasta, salutar poate deveni ajutorul unui psihoterapeut. Rezultatele celor opt psihanalize conduse de Ilany Kogan sunt reconfortante și totodată extrem de instructive în câteva privințe „tehnice“.

Mai întâi, ele ne arată că performanța profesională se poate obține în acest domeniu doar prin îmbinarea talentului cu experiența și cunoștințele teoretice. Fără îndoială, Ilany Kogan este o psihanalistă cu o mare disponibilitate empatică, fericit cultivată prin experiența clinică îndelungată și cunoștințe teoretice aduse la zi. În al doilea rând, toate cele opt cazuri demonstrează importanța terapeutică a relației umane pentru reușita psihanalizei. Dacă sinele (self) este perturbat, dacă nu este suficient de coerent și autonom, așa cum se întâmplă de obicei în cazul copiilor supraviețuitorilor Holocaustului, relația cu terapeutul poate fi mai importantă decât interpretarea și insight-ul, condiționându-le.

La curent cu cele mai noi evoluții ale psihanalizei contemporane, Ilany Kogan știe să folosească identificarea proiectivă pentru a pătrunde în inconștientul pacientului și a-i comunica aspecte pe care acesta nu le deține. În spiritul acesta contemporan al valorizării relației pentru psihanaliză, autoarea nu-și ascunde și nu ne ascunde dificultățile prin care trece în timpul analizelor: uneori deruta, alteori frica sau chiar sentimentul neputinței și al neajutorării. Toate acestea sunt nu numai trăite, ci și convertite în cunoștințe utile despre pacienți.

Cu fiecare din cele opt cazuri prezentate, cartea ne pune în fața unei existențe tinere blocate, bânuite de trecutul părinților și bunicilor. În fiecare din cele opt analize asistăm însă la eliberarea acestor existențe de sub tirania trecutului, la deblocarea vieții și a dezvoltării autonome, ceea ce autorizează o concluzie tonică: psihanaliza poate fi de folos nu numai nevroticilor, ci și persoanelor cu un sine perturbat.

Vasile Dem. Zamfirescu

2001

Note

1 Extrase din acest caz au fost prezentate la al 34-lea Congres I.P.A., Hamburg, 1985, sub titlul „Identificare și denegare în umbra nazismului“. Publicat în *Psychoanalyse in Exil – Texte Verfolgter Analytiker*, editor S. Broser și G. Pagel. Wurzburg: Konigshausen și Neumann, pp.128—39, 1987. Publicată în *International Journal of Psychoanalysis* (1986) 67: 45—52. De asemenea în *Sigmund Freud House Bulletin* (1989) 13 (2): 25—32 și în *Psyche – Zeitschrift für Psychoanalyse und ihre Anwendungen* (1990) 44 Jahrgang IV: 533—44, într-un articol extins numit „Perlaborarea vicisitudinilor traumei în psihanalizele urmașilor supraviețuitorilor Holocaustului“.

2 Conceptul „Mythos of Survival“ (Klein, 1981) miturile supraviețuirii descrie un proces longitudinal în care o persoană traumatizată de experiențele Holocaustului își creează mituri sau fantasme personale care sunt diferite de cele din alte tipuri de nevroze. Aceste mituri care conțin amintiri din trecut și au funcția de a păstra un ecran traumatic în sensul folosit de Kris (1956), adică ascunzând uneori cantități masive de ambivalență și ostilitate care pot fi eliberate prin brutalitate, anxietate sau printr-o patologie emoțională. Acest proces, care a început în timpul Holocaustului, continuă să-l influențeze pe supraviețuitor în diferite stadii ale ciclului său de viață. El are o influență asupra percepției lui despre imaginea lui corporală, relațiile lui de obiect, vederile lui politice și felul în care se raportează la problemele vieții și morții. „Miturile Supraviețuirii“ sunt rezultatul unor emoții conflictuale și al unor dorințe inconștiente cu privire la a trăi sau a muri.

3 O formă prescurtată a acestui capitol a fost prezentată la al 35-lea Congres I.P.A., Montreal, 1987, sub titlul „Analiza terminabilă și interminabilă – Eros și Thanatos în luptă. Publicat în *International Journal of Psychoanalysis* (1989) 70: 661—671, sub titlul „Căutarea sinelui“. De asemenea și în *Sigmund Freud House Bulletin* (1989) 13 (2): 25—35; și în *Psyche – Zeitschrift für Psychoanalyse und ihre Anwendungen* (1990) 44 Jahrgang IV: 533—44, într-un articol lărgit intitulat „Perlaborarea

vicisitudinilor traumei în psihanalizele urmașilor supraviețuitorilor Holocaustului“.

4 Acest capitol a fost prezentat sub o formă prescurtată la al 35-lea Congres I.P.A., Montreal, 1987, și la o întâlnire a Grupului Freudian Contemporan, Londra, 1987. Publicat în *International Review of Psychoanalysis*, 1987, 15: 251—259 și în *Libro Anual de Psicoanalysis* (1987) . Titlul acestui capitol se bazează pe lucrarea lui Bick „Experiența pielii în relațiile de obiect timpurii“ (1968), deși acolo are o conotație diferită.

5 Acest capitol a fost prezentat la Conferința Internațională asupra Sechelelor psihologice și psihiatrice ale terorii naziste la supraviețuitorii vârstnici și urmașii lor, Hanovra, 1989; la a 5-a Întâlnire Anuală a Societății pentru Studiul Stressului Traumatic despre „A învăța de la victime/supraviețuitori: insight, intervenție și îngrijire“, San Francisco, 1990. A fost publicat în *International Journal of Psychoanalysis* (1980) 71: 629—40; în *Libro Anual de Psicoanalysis* (1990); și de asemenea în *Zeitschrift fur Psychoanalytische Theorie und Praxis* (1991), Jahrgang VI (1): 62—79.

6 Putem concepe acest comportament și ca „acting in“, un termen care se referă la acting out în interiorul situației de tratament (Zeligs, 1957); Rosen, 1965; Eidelberg, 1968).

7 Articol prezentat la a 4-a Conferință Internațională despre „Stressul psihologic și adaptarea în timp de război și pace“, Tel Aviv, 1989; la a 2-a Conferință Internațională a Serviciilor Medicale din Timp de Război, Stockholm, 1990; la Conferința E.P.F., Stockholm, 1991; la Institutul Michael Balint, Hamburg, 1991. Publicat în *International Journal of Psychoanalysis* (1992), 73: 455—65. De asemenea, în *Psychoanalysis in Europe* (1992), 39: 3—21.

8 O formă prescurtată a acestui capitol a fost prezentată la Conferința E.P.F., Viena, 1993, sub titlul „Ascultând strigătul copiilor muți“; de asemenea la Institutul Sigmund Freud, Frankfurt, 1993; la Congresul Internațional asupra Persecuției, Războiului și copiilor, Hamburg, 1993. Versiunea întreagă a fost prezentată la Congresul I.P.A., Amsterdam, 1993. Publicat în

International Journal of Psychoanalysis 1995 sub titlul „Iubirea și moștenirea trecutului“.

9 Acest capitol se bazează pe un articol prezentat la Conferința Bianuală a D.P.V., Wiesbaden, noiembrie 1991; de asemenea prezentat la S.P.P., Paris, iulie 1992. Publicat în International Journal of Psychoanalysis (1993), 74: 803—804; toate de mai sus sub titlul „Factori curativi în psihanalizele urmașilor supraviețuitorilor Holocaustului înainte și în timpul Războiului din Golf“.

10 Trebuie evidențiat că nimeni nu a fost vreodată capabil să găsească această definiție într-un enunț scris al lui Freud, dar Erikson îl citează pe Freud ca spunând ceva cu acest sens în „Copilărie și Societate (1951/2015).

11 Această secțiune se bazează parțial pe discuția doctorului D. Laub asupra lucrării mele „Iubirea și moștenirea trecutului“, pe care a prezentat-o la Congresul I.P.A., Amsterdam, 1993.

12 Funcția de susținere (holding) a analistului (Winnicott, 1965/2004) apare în literatura psihanalitică sub diferite formulări: „obiectul primar“ al lui Balint; „mediul înconjurător mediu expectabil“ al lui Hartmann; „conținătorul“ lui Bion; „unitatea bazată“ a lui Little; „Scutul de apărare“ al lui Khan; „mediatorul mediului înconjurător“ al lui Spitz; „matricea extra-uterină“ a lui Mahler. Am ales termenul lui Winnicott holding pentru a descrie felul în care analistul încearcă să ajute creșterea sinelui pacientului, deoarece este cel mai aproape de felul mamei de a facilita dezvoltarea sinelui copilului la începutul vieții.

Bibliografie

Adelman, A. (1993) 'Representation and remembrance: on retelling inherited narratives of the Holocaust'. Lucrare de doctorat nepublicată, City University, New York.

Anthony, E.J. and Koupernik, C. (eds) (1973) *The Child in His Family: The Impact of Disease and Death*. New York: John Wiley.

Anzieu, D. (1985) *Le Moi- Peau*. Paris: Dunod.

Auerhahn, N.C. and Prelinger, E. (1983) 'Repetition in the concentration camp survivor and her child', *Int.Rev.Psycho-Anal.* 10: 31–45.

Axelrod, S.; Schnipper, O.L. and Rau, J.H. (1978) 'Hospitalised offspring of Holocaust survivors: problems and dynamics'. Lucrare prezentată la Întâlnirea Anuală a Asociației Psihiatrice Americane, Atlanta, Mai 1978.

Axline, V.M. (1969) *Play Therapy*, New York: Balantine.

Bak, R.C. (1973) 'Being in love and object loss', *International Journal of Psychoanalysis.* 54: 1–8.

Balint, M. (1948) 'On genital love', în *Primary Love and Psychoanalytic Technique*. London: Tavistock, 1953, pp. 109–120.

– (1952) 'New beninning and the paranoid and depressive syndromes', în *Primary Love and Psychoanalytic Technique*. London: Hogarth, 1952.

Barocas, H.A. and Barocas, C.B. (1973) 'Manifestations of concentration camp effects on the second generation'. *American Journal of Psychiatry* 130: 820–821.

Bergmann, M.S. (1971) 'Psychoanalytic observations on the capacity to love', in J.B. McDewitt and C.F. Settlage, eds. *Separation – Individuation*. New York: International University Press, pp. 15–40.

– and Jucovy, M.E. (eds) (1982) *Generations of the Holocaust*. New York: Basic.

Bergmann, M.V. (1982) 'Thoughts on super-ego pathology of survivors and their children' in M.S. Bergmann and M.E. Jucovy, eds. *Generations of the Holocaust*. New York: Basic, pp. 287–311.

Bick, E. (1968) 'The experience of the skin in early object-relations', *International Journal of Psychoanalysis* 49: 484–486.

Bion, R. (1955) 'Language and the schizophrenic', in M. Klein, P. Heimann and R. Money-Kytle, eds, *New Directions in Psychoanalysis*. London: Tavistock, pp. 220–240.

Brody, S. (1973) 'The son of a refugee', *Psychoanal. Study Child* 28: 169–191.

Cahn, A. (1987) 'The capacity to acknowledge experience in Holocaust survivors and their children', *Lucrare de doctorat nepublicată*, Adelphi University.

Chasseguet-Smirgel, J. (1986) 'The archaic matrix of the Oedipus Complex', in *Sexuality and Mind*. New York and London: University Press.

– (1989) ‘Some reflections of a psychoanalyst on the Nazi biocracy and genocide’, *Int. Rev. Psycho-Anal.* 17: 167–172.

Eidelberg, L. (ed.) (1968) *Encyclopedia of Psychoanalysis*. New York: Free Press.

Erikson, E.H. (1951) *Copilărie și societate*. București: Trei, 2015.

Erikson, E.H. (1956) ‘The problem of ego identity’, *J. Amer. Psychoanal. Assn* 4: 56–121.

Felman, S. and Laub, O. (1992) *Testimony. Crises of Witnessing in Literature, Psychoanalysis and History*. New York and London: Routledge.

Ferenczi, S. (1920) ‘The further development of an active therapy in psychoanalysis’, în *Further Contributions to the Theory and Technique of Psychoanalysis*. London: Hogarth, 1962.

Ficowski, J. (1981) *A Reading of Ashes*, traducere de Keith Bosley and Krystyna Wandycz. London: Mermaid P.R. p. 2.

Fogelman, E. (1988) ‘Intergenerational group therapy: Child survivors of the Holocaust and offspring of survivors’, *Psychoanal. Rev.* 75(4): 619–640.

Fresco, N. (1984) ‘Remembering the unknown’, *Int. Rev. Psycho-Anal.* 11: 417–427.

Freud, S. (1895) 'Project for a scientific psychology', în James Strachey, ed. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, 24 de volume. London: Hogarth, 1953–1973, vol. 1.

– (1912) „Despre cea mai generală degradare a vieții erotice“, O.E. 5, București: Trei, 2010.

– (1915a) „Inconștientul“, în O.E. 3, București: Trei, 2009..

– (1915b) „Refularea“, în O.E. 3, București: Trei, 2009.

– (1915c) „Considerații actuale despre război și moarte“, în O.E. 9, București: Trei, 2010.

– (1917) „Doliu și melancolie“, în O.E. 3, București: Trei, 2009.

– (1919) „Un copil este bătut“ (contribuții la cunoașterea originii perversiunilor sexuale), în O.E. 7, București: Trei, 2010.

– (1920) „Dincolo de principiul plăcerii“, în O.E. 3, București: Trei, 2009.

– (1923) „Eul și Se-ul“, în O.E. 3, București: Trei, 2009.

– (1924) „Pierderea realității în nevroză și psihoză“, în O.E. 3, București: Trei, 2009.

– (1926) „Inhibiție, simptom și angoasă“, în O.E. 6, București: Trei, 2009.

Freyberg, J. (1989) 'The emerging self in the survivor family' în *Healing their Wounds: Psychotherapy with Holocaust Survivors and their Families*. New York: Praeger.

Freyberg, S. (1980) 'Difficulties in separation – individuation, as experienced by offspring of Nazi Holocaust survivors', *American Journal of Orthopsychiatry* 5: 87–95.

Fromm, E. (1962) *Arta de a iubi*. București: Trei, 2016, p. 77.

Furman, E. (1973) 'The impact of the Nazi concentration camps on the children of survivors', în E.J. Anthony and C.Koupernik, eds. *The Child in His Family: The Impact of Disease and Death*. New York: John Wiley, 2: 379-84.

Gampel, Y. (1982) 'A daughter of silence', în M.S. Bergmann and M.E.Jucovy eds. *Generations of the Holocaust*, New York: Basic, pp. 120–136.

– (1986a) 'La vie, la mort et le prénom d'un enfant, în P. Fedida et J.Guyota eds *Actualites Transgenerationelles en Psychopathologie*, Paris: Echo-Centurion, pp. 123–131.

– (1986b) 'L'effrayant et le menaçant: de la transmission à la répétition', Paris: *Psychanalyse à L'Université*, No 2, 11, 41: 87–102.

Gebirting, M. (1937) *Meine Lieder*.

Glover, E. (1937) 'Symposium on the theory and the therapeutic results of psychoanalysis', *International Journal of Psychoanalysis* 18: 125–189.

– (1956a) ‘Development of the body ego’, *Psychoanal. Study Child* 5: 19–23.

– (1956b) *On the Early Development of the Mind*. New York: International University Press.

– Fenichel, O.; Strachey, J.; Bergler, E.; Nunberg, H. and Bibring, E. (1937) ‘Symposium on the theory and the therapeutic results of Psychoanalysis’, *International Journal of Psychoanalysis* 18: 125–189.

Green, A. (1986) ‘The dead mother, în *On private Madness*. London: Hogarth.

Greenacre, P. (1967) ‘The influence of infantile trauma on genetic patterns’, în S.S. Furst, ed. *Psychic Trauma*, New York and London: basic.

Grinberg, L. (1964) ‘Two kinds of guilt – their relations with normal and pathological aspects of mourning’, *International Journal of Psychoanalysis* 45: 366–371.

– (1968) ‘On acting out and its role in the psychoanalytic process’, *International Journal of Psychoanalysis* 49: 171–178.

– (1992) *Guilt and Depression*. London and New York: Karnac.

– și Grinberg, R. (1974) ‘The problem of identity and the psychoanalytical process’, *International Journal of Psychoanalysis* 1: 499–507.

Grubrich-Simitis, I. (1984) ‘From concretism to metaphor’, *Psychoanal. Study Child* 39: 301–319.

Grossman, D. (1986) *See Under Love*. Tel-Aviv: Hakibbutz Hameuchad.

Guntrip, P.M. (1980) *Schizoid Phenomena, Object Relations and the Self*. London: Hogarth.

Herzog, J. (1982) 'World beyond metaphor: Thoughts on the transmission of trauma', in M.Bergmann and M. Jucovy, eds. *Generations of the Holocaust*, New York: Basic.

Hoffer, W. (1950) 'Development of the body ego', *Psychoanal. Study Child* 5: 19–23.

Hoppe, K. (1962) 'Persecution, depression and aggression', *Bulletin Menninger Clinic* 26: 195–203.

Houzel, D. (1987) 'The concept of psychic envelope', in Didier Anzieu, ed. *Psychic Envelopes*, London: Karnac, 1990.

Jacobson, E. (1964) *The Self and the Object World*. New York: International University Press.

Joffe, W.G. and Sandler, J. (1965) 'Pain, depression and individuation', in J. Sandler, ed. *From Safety to Superego*, London: Karnac, 1987.

Joseph, B. (1989) in Michael Feldman and Elisabeth Bott Spillius, eds. *Psychic Equilibrium and Psychic Change*. New Library of Psychoanalysis. London and New York: Tavistock/Routledge.

Josselyn, I.M. (1971) 'The capacity to love – a possible reformulation', *Journal of American Child Psychiatry* 10: 6–22.

Jucovy, M.E. (1992) 'Psychoanalytic contributions to Holocaust studies', *International Journal of Psychoanalysis* 73: 267–283.

Kernberg, O. (1974) 'Barrier to falling and remaining in love', *J. Amer. Psychoanal. Assn.* 4: 743–768.

– (1976) 'Mature love: prerequisites and characteristics', în *Object Relations Theory and Clinical Psychoanalysis*. New Jersey and London: Janson Aronson, pp. 215–41.

– (1986) 'Identification in psychosis', *International Journal of Psychoanalysis* 67: 147–59.

Kestenberg, J.S. (1972a) 'How children remember and parents forget', *International Journal of Psychoanalytic Psychotherapy* 1-2: 103–23.

– (1972b) 'Psychoanalytic contributions to the problem of children of survivors from Nazi persecution', *Israeli Annals of Psychiatry* 10: 311–325.

– (1980) 'Psychoanalyses of children of survivors from the Holocaust: case presentations and assessment', *J. Amer. Psychoanal. Assn* 28: 775–804.

– (1982) 'A metapsychological assessment based on an analysis of a survivor's child', în M.S. Bergmann and M.E. Jucovy, eds. *Generations of the Holocaust*, New York: Basic, pp. 137–158.

– (1989) 'Transposition revisited: clinical, therapeutic and developmental considerations', în P. Marcus and A. Rosenberg, eds. *Healing their Wounds: Psychotherapy with Holocaust Survivors and their Families*, New York: Praeger, pp. 67–82.

Khan, M. și Masud, R. (1974) 'La rancune de l'hystérique', *Nouvelle Revue de Psychanalyse* 10: 151–158.

Kinston, W. și Cohen, J. (1986) 'Primal repression: clinical and theoretic aspects', *International Journal of Psychoanalysis* 67: 337–357.

Klein, H. (1971) 'Families of Holocaust survivors in the kibbutz: psychological studies', în H. Krystal and W.G. Niederland, eds. *Psychic Traumatization: After-effects in Individuals and Communities*, Boston: Little and Brown.

– (1973a) 'Children of the Holocaust: mourning and bereavement', în E.J. Anthony and C. Koupernick, eds.: *The Child in His Family: The Impact of Disease and Death*. New York: John Wiley, pp. 393–409.

– (1973b) 'Delayed effects and after-effects of severe traumatization', *Israel Journal of Psychiatry and Related Science* 10: 188–225.

– (1981) *Yale Symposium on the Holocaust. Proceedings*, September, 1981.

– și Kogan, I. (1986) 'Identification and denial in the shadow of Nazis', *International Journal of Psychoanalysis* 67: 45–52. Retipărit în Stephen Brose and Gerda Pagel, eds. *Psychoanalyse im Exil – Texte Verfolgter Analytiker*. Würzburg: Königshausen and Neumann (1987), pp. 128–37.

Klein, M. (1932) *Psihanaliza copiilor*. București: Trei (2010)

– (1940) „Doliul și relația sa cu stările maniaco-depresive“, în *Iubire, vinovăție și reparație și alte opere*, București: Trei, 2012.

Kogan, I. (1987) 'The second skin', *Int. Rev. Psycho-Anal.* 15: 251–61. Retipărit în *Libro Annual de Psicoanalisis* 1988; în Jutta Gutwinski-Jeggle and Johann Michael Rotmann, eds. *Die kluge Sinne pflegend – Psychoanalytische und kulturkritische Beiträge*. Hermann Beland zu Ehren. Tübingen: Edition Diskord (1993), pp. 309–26.

– (1989a) 'Working through the vicissitudes of trauma in the psychoanalyses of Holocaust survivor's offspring', *Psychotherapeutisch Passpoort* 3: (1), 53–68; *The Sigmund Freud House Bulletin*, vol. 13(2),

iarna, 1989; *Psyche, Zeitschrift für Psychoanalyse und ihre Anwendungen* 1990, 6: 533–545.

– (1989b) ‘The search for self’, *International Journal of Psychoanalysis* 70: 661–671.

– (1990) ‘A journey to pain’, *International Journal of Psychoanalysis* 1: 629–40. Retipărit în *Libro Anual de Psicoanálisis* 1991; în *Zeitschrift für Psychoanalytische Theorie und Praxis*, Jahrgang VI(1), 1991.

– (1991) ‘From acting out to words and meaning’, *International Journal of Psychoanalysis* 73: 455–467; *Psychoanalysis in Europe*, Bulletin 39, toamna 1992, pp. 3–21.

– (1993) ‘Curative factors in the psychoanalyses of Holocaust survivors’ offspring before and during the Gulf War’, *International Journal of Psychoanalysis* 74: 803–15; în Gertrud Hardtmann, ed. *Spuren der Verfolgung*, Gerlingen: Bleicher, 1992.

– (1995) ‘Love and the heritage of the past’, lucrare prezentată la Congresul IPA, Amsterdam, 1993, *International Journal of Psychoanalysis* (1995).

Krell, R. (1979) ‘Holocaust families: The survivors and their children’, *Comprehensive Psychiatry* 20(6): 560–7.

Kris, E. (1956) ‘The personal myth: a problem in psychoanalytic technique’, *J. Amer. Psychoanal. Assn* 4: 653–81; în *Selected Papers of Ernst Kris*. New Haven: Yale University Press, 1975, pp. 201–340.

Laplanche, J. și Pontalis, J.P. *Limbajul psihanalizei*, București: Humanitas, 1994.

Laub, D. (1993) Discuția lucrării lui Kogan ‘Love and the heritage of the past’. Prezentată la Congresul IPA, Amsterdam, 1993.

– and Auerhahn, N.C. (1984) ‘Reverberations of genocide: its expression in the conscious and unconscious of post-Holocaust generations’, in Steven A. Luel and Paul Marcus, eds., *Psychoanalytic Reflections on the Holocaust: Selected Essays*, New York: University of Denver and Ktav.

– (1993) ‘Knowing and not knowing massive psychic trauma: forms of traumatic memory’, *International Journal of Psychoanalysis* 74: 287–302.

Laufer, M. (1973) ‘The analysis of a child of survivors’, in E.J. Anthony and C. Koupernick, eds. *The Child in His Family: The Impact of Disease and Death*, New York: John Wiley, 2: 363–73.

Levine, H. (1982) ‘Toward a psychoanalytic understanding of children of survivors of the Holocaust’, *Psychoanal. Q.* 51: 70–92.

Levine, H.B. (1985) ‘Psychotherapy as the initial phase of psychoanalysis’, *Int. Rev. Psycho-Anal.* 12: 285–297.

Lifton, R. (1978) ‘Witnessing survival’, *Transactions* March-April, pp. 40–4.

Lipkowitz, M.H. (1973) ‘The child of two survivors: the report of an unsuccessful therapy’, *Israeli Annals of Psychiatry and Related Disciplines*, 11:2.

Loftus, E.F. and Loftus, G.R. (1980) ‘On the permanence of stored information on the human brain’, *American Psychologist*, 5: 405–420.

Mahler, M.S. (1968) *On Human Symbiosis and the Vicissitudes of Individuation*. vol. 1, ‘Infantile Psychosis’. New York: International University Press.

– (1975) *The Psychological Birth of the Human Infant*. New York: Basic.

Marty, P. și De M'uzan, M. (1983) 'La pensee operatorie', *Revue Française de Psychanalyse* 27: 345–356.

May, R. (1969) *Love and Will*. New York: Norton.

Melzer, D. (1967) *The Psychoanalytical Process*. Perthshire, Scotland: Clunie.

Metcalf, A. (1977) 'Childhood: from process to structure', în Horowitz, ed. *Hysterical Personality*, pp. 223–281.

Michaux, H. (1944) *L'Espace du Dedans*. Pous: Gallimard, 3rd ed.

Milner, M. (1952) 'Aspects of symbolism in the comprehension of the not-self', *International Journal of Psychoanalysis* 33: 181–195.

– (1993a) în R. Moses, ed. *Persistent Shadows of the Holocaust – The Meaning to Those Not Directly Affected*. New York: International University Press.

Moses, R. (1978) 'Adult psychic trauma: the question of early predisposition and some detailed mechanism', *International Journal of Psychoanalysis* 59: 353–363.

– (1993a) *Persistent Shadows of the Holocaust – The Meaning to Those Not Directly Affected*. New York: International University Press.

– (1993b) Discuția lucrării lui M. Sebek 'Aggression on the couch and aggression in the state', prezentată la Conferința Anuală a Asociației de Psihoterapie din Israel, Tel Aviv, 1993.

Nacht, S. (1962) 'The curative factors in psychoanalysis', *International Journal of Psychoanalysis* 43: 206–211.

Niederland, W. (1968) 'The problem of the survivor' in H. Kristal, ed. *Massive Psychic Trauma*. New York: International University Press.

Oliner, M.M. (1982) 'Hysterical features among children of survivors', in M.S. Bregmann and M.E. Jucovy, eds. *Generations of the Holocaust*, New York: Basic, pp. 267–285.

Peskin, H., Auerhahn, N.C. and Laub, D. (1995) 'The second Holocaust: therapeutic rescue', *Psyche, Zeitschrift für Psychoanalyse und ihre Anwendungen*.

Phillips, R. (1978) 'Impact of the Nazi Holocaust on children of survivors', *American Journal of Psychotherapy* 32: 370–377.

Pines, D. (1980) 'Skin communication: early skin disorders and their effect on transference and countertransference', *International Journal of Psychoanalysis* 61: 315–322; in *A Woman's Unconscious Use of her Body – A Psychoanalytical Perspective*. London: Virago, 1993.

– (1986) 'Working with women survivors of the Holocaust', *International Journal of Psychoanalysis* 67: 295–306; in *A Woman's Unconscious Use of the Body – A Psychoanalytical Perspective*. London: Virago, 1993.

– (1993) 'The Impact of the Holocaust on the second generation', in *A Woman's Unconscious Use of her Body – A Psychoanalytical Perspective*. London: Virago.

Pontalis, J.B. (1981) *Frontiers in Psychoanalysis: Between the Dream and Psychic Pain*. New York: International University Press.

Racamier, P.C. (1952) 'Hysterie et theatre', în *De Psychanalyse en Psychiatrie*. Paris: Payot, pp.135–164.

Rakoff, V. (1966) 'Long-term effects of the concentration camp experience', *Viewpoint* 1: 17–21.

– (1969) 'Children and families of concentration camp survivors', *Canada's Mental Health* 14: 24–26.

Reviere, J. (1955) 'The unconcious fantasy of an inner world reflected in examples from literature', în M. Klein, P. Heimann and R. Money-Kyhle, eds *New Directions in Psychoanalysis*. London: Taistock, pp. 346–370.

Rosen, J. (1965) 'The concept of "acting out"', în I. Abt and S. Weissman, eds. *Acting Out*, New York: Grune and Stratton.

Rosenfeld, D. (1986) 'Identification and its vicissitudes in relation to the Nazi phenomenon', *International Journal of Psychoanalysis* 67: 53–64.

Sandler, A.M. (1977) 'Beyond eight month anxiety', *International Journal of Psychoanalysis* 58: 195–207.

– (1985) 'The structure of transference interpretation in clinical practice', *Lucrare prezentată la Conferința asupra Tipurilor de Interpretare a Transferului*, Centrul Sigmund Freud, Universitatea Ebraică, Ierusalim, 1985.

Sandler, J. and A.M. (1978) 'On the development of object-relations and affects', *International Journal of Psychoanalysis* 59: 285–293.

Schaeffer, S.F. (1980) 'The unreality of realism', *Critical Inquiry* 6: 727–738.

Shoshan, T. (1989) 'Mourning and longing from generation to generation', *American Journal of Psychotherapy* 43(2): 193–207.

Sigal, J. (1971) 'Second generations effects of massive trauma', *International Psychiatry Clinics* 8: 55–65.

– (1973) 'Hypotheses and methodology in the study of families of Holocaust survivors', in E.J. Anthony and C. Koupernick, ed. *The Child in His Family: The Impact of Disease and Death*. New York: John Wiley, 2: 411–418.

Slipp, S. (1982) 'Introduction', in Samuel Slipp, ed. *Curative Effects in Dynamic Psychotherapy*, New York: McGraw-Hill.

Sonnenberg, S.M. (1974) 'Children of survivors: workshop report', *J. Amer. Psychoanal. Assn* 22: 200–204.

Spitz, R.A. (1956) 'Countertransference', *J. Amer. Psychoanal. Assn* 4: 256–265.

Szasz, T.S. (1957) 'A contribution to the psychology of bodily feelings', *Psychoanal. Q.* 26: 25–47.

Trossman, B. (1968) 'Adolescent children of concentration camp survivors', *Canadians Psychiatric Association Journal* 12: 122–123.

Wangh, M. (1968a) Minutes of Discussion Group 6: 'Children of social catastrophe', *Sequelae in survivors and the children of survivors*. Întâlnirea Asociației psihanalitice Americane, Boston, 1968.

– (1968b) 'A psychogenetic factor in the recurrence of war: Symposium on psychic traumatisation through social catastrophe', *International Journal of Psychoanalysis* 49: 319–323.

Wardi, D. (1992) *Memorial Candles: Children of the Holocaust*. London: Routledge.

Wiesel, E. (1961) *The Accident*. New York: Bantam.

– (1986) *The Fifth Son*. New York: Warner.

Wilson, A. (1985) 'On silence and the Holocaust. A contribution to clinical Theory', *Psychoanalytic Inquiry* 5(1): 51–62.

Winnicott, D.W. (1958) (1958) „Capacitatea de a fi singur“, în *Procese de maturizare*. București: Trei, 2004.

– (1962) „Integrarea Eului în dezvoltarea copilului“, în *Procese de maturizare*. București: Trei, 2004.

– (1964) 'Correspondence: "Love or Skill?"', *New Society*, February.

– (1965) *Procese de maturizare*. București: Trei (2004)

– (1971) „Folosirea unui obiect și relaționarea prin intermediul identificărilor“, în *Joc și realitate*. București: Trei (2006).

Wisdom, J.O. (1970) 'Freud and Melanie Klein: psychology, ontology and weltanschauung', în C. Hanly and M. Lozerowitz eds, *Psychoanalysis and Psylosophy*. New York: International University Press, pp. 327–362.

Zeligs, M. (1967) 'Acting in', J. Amer. Psychoanal. Assn 5: 685–706.

Cuprins

Cuvânt-înainte la ediția în limba română

Mulțumiri

Cuvânt-înainte

Prefață

Introducere

I

O călătorie prin Castelul de Gheață¹

II

Moartea într-o îmbrățișare de iubire³

III

Cea de a doua piele⁴

IV

O călătorie către durere⁵

V

De la acting out la cuvinte și sens⁷

VI

Iubirea și moștenirea trecutului⁸

VII

În aceeași barcă⁹

Epilog

Postfață

Note

Bibliografie

Table of Contents

[Cover Page](#)

[Strigatul copiilor muti](#)

[Cuvânt-înainte la ediția în limba română](#)

[Mulțumiri](#)

[Cuvânt-înainte](#)

[Prefață](#)

[Introducere](#)

[I](#)

[O călătorie prin Castelul de Gheață1](#)

[II](#)

[Moartea într-o îmbrățișare de iubire3](#)

[III](#)

[Cea de a doua piele4](#)

[IV](#)

[O călătorie către durere5](#)

[V](#)

[De la acting out la cuvinte și sens7](#)

[VI](#)

[Iubirea și moștenirea trecutului8](#)

[VII](#)

[În aceeași barcă9](#)

[Epilog](#)

[Postfață](#)

[Note](#)

[Bibliografie](#)